

MIELLEN HYVINVOINNIN OPAS MAAHANMUUTTAJALLE

Kotoutumisen alkuvaiheessa oleville yli 17-vuotiaille maahanmuuttajille suunnattu opas

Honkanen Tiina

Opinnäytetyö, kevät 2018

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaalialan koulutusohjelma

Diakonisen sosiaalityön suuntautumisvaihtoehto

Sosionomi (AMK) + diakonian virkakelpoisuus

TIIVISTELMÄ

Honkanen, Tiina. Mielen hyvinvoinnin opas maahanmuuttajalle. Alkuvaiheen kotoutumisessa oleville yli 17-vuotiaille maahanmuuttajille suunnattu opas. Kevät 2018. 51 sivua, 1 liite.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, diakonisen sosiaalityön suuntautumisvaihtoehto. Sosionomi (AMK), diakoni.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa mielen hyvinvointia tukeva opas yli 17-vuotiaille kotoutumisen alkuvaiheessa oleville maahanmuuttajille. Oppaan tarkoituksena on auttaa maahanmuuttajaa saamaan tietoa mielen hyvinvointia tukevista asioista ja kertoa, milloin on hyvä hakea ammattiapua. Oppaan mukana on lehtinen, jolla kerrotaan yhteystietoihin ne tahot, joilta apua voi tarvittaessa hakea. Opinnäytetyö on kehittämistyö, jossa on käytetty tutkimuksellista otetta. Opinnäytetyö muodostuu maahanmuuttajien mielenterveyttä ja mielen hyvinvointia tukevia seikkoja käsittelevistä teorioista sekä oppaasta. Opas valmistui maaliskuussa 2018.

Opinnäytetyön teoreettisen osuuden keskiössä ovat erityisesti Suomessa asuvien maahanmuuttajien mielenterveyden ongelmat sekä maahanmuuttajien mielenterveyttä tukevat seikat. Lakia maahanmuutosta on käsitelty siltä osin, kuin se koskee terveydenhuollon palveluiden järjestämistä maahanmuuttajille. Työssä on käsitelty myös kirkon ja diakonian teemmää työtä maahanmuuttajien mielenterveyden hyväksi sekä sitä, millaisia vaikuttamisen mahdollisuuksia diakonialla voisi maahanmuuttajien mielenterveyden edistämiseksi.

Asiasanat: maahanmuutto, mielenterveys, mielen hyvinvointi

ABSTRACT

Honkanen, Tiina. A guide to the mind's well-being for immigrants. A guide to immigrants aged 17 and over, who are at the beginning of the initial integration process. Spring 2018. 51 pages, 1 appendix.

Diakonia University of Applied Sciences. Bachelor's Degree in Social Services, Diaconal Work

The purpose of the thesis was to provide a guide for the well-being of the mind to immigrants who were at the beginning of integration and are aged 17 or over. The purpose of this guide is to help an immigrant get information on things that support well-being and tell when it is good to seek professional help. There comes a leaflet with the guide, which tells who to contact if professional help is needed. This thesis is a development work with a research approach. The thesis consists of theories about the mental health and mental well-being of immigrants and the guide. The guide was completed in February 2018.

At the centre of the theoretical part of the thesis are immigrant mental health problems, especially in Finland and factors supporting immigrant mental health. The law on immigration has been dealt with in so far as it concerns the provision of health care services to immigrants. The work also deals with the work done by the church and the diaconate in favour of the immigrant's mental health and the kind of influence that diakonia could make to promote the mental health of migrants.

Keywords: immigration, mental health, well-being of the mind

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	MAAHANMUUTTAJAT SUOMESSA JA PUDASJÄRVELLÄ	8
3	MIELI-HANKKEELLA HYVINVOINTIA PUDASJÄRVEN MAAHANMUUTTAJILLE	10
4	MIELI JA MIELENTERVEYS	11
5	MAAHANMUUTTAJIEN MIELENTERVEYS.....	12
5.1	Maahanmuuttajien mielenterveys Suomessa	14
5.2	Maahanmuuttajien mielenterveyspalvelut Suomessa.....	15
5.3	Erityisesti maahanmuuttajien mielenterveyttä tukevat seikat	17
6	KIRKKO, MAAHANMUUTTAJATYÖ JA MIELENTERVEYS	19
6.1	Uskonnon ja spirituaalisuuden vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin	20
6.2	Diakoninen mielenterveystyö	21
6.3	Kirkko ja diakonia maahanmuuttajien mielenterveyden tukijana	22
7	OPPAAN TEKEMINEN	25
7.1	Suomistartti-koulutus	25
7.2	Suomistarttiin integroitava mielen hyvinvoinnin kurssi.....	26
7.3	Selkokielen soveltaminen	27
7.4	Oppaan ulkoasu ja käännättäminen	29
8	OPPAAN RAKENNE JA SISÄLTÖ	30
8.1	Mistä koostuu mielen hyvinvointi? – oppaassa sivu yksi	30
8.2	Kriisit – oppaassa sivu kaksi	31
8.3	Maahanmuutto ja sen vaiheet – oppaassa sivut kolme ja neljä.....	32
8.4	Tunteet – oppaassa sivut viisi ja kuusi	34
8.5	Mielen hyvinvoinnin suojatekijöitä – oppaassa sivut seitsemästä kymmeneen	35
8.6	Milloin ammattiapua – oppaassa sivu yksitoista.....	38
9	OPPAAN ARVIOINTI.....	40
10	OPINÄYTETYÖN JULKAISEMINEN	42
11	POHDINTA	43

LÄHTEET.....	48
LIITE 1. Mielen hyvinvoinnin opas maahanmuuttajalle	52

1 JOHDANTO

Vuonna 2015 maailmalla alkoi pakolaiskriisi, jonka vuoksi Suomeen tuli erityisen paljon turvapaikanhakijoita kyseisenä vuonna. Syitä turvapaikkakriisin puhkeamiseen oli useita, muun muassa Irakin ja Afganistanin shiia- ja sunnimuslimien väliset väkivaltaisuuudet sekä Syyrian pitkittynyt sota. Suomi myös nosti pakolaissiirtotään vuosina 2014 ja 2015. Edellä mainittujen syiden vuoksi maahanmuuttajia on viime vuosina tullut maahan aiempaa enemmän. Koska maahanmuuttajia on tullut enemmän, ovat mielenterveyden ja mielen hyvinvoinnin tukemisen asiat nousseet tärkeiksi niin yksilön kuin yhteiskunnan kannalta. Mielenterveydessä esiintyvät ongelmat kuormittavat paljon niin terveydenhuoltoa kuin sosiaalihuoltoa ja lisäksi hidastavat, elleivät kokonaan estä, maahanmuuttajan yhteiskuntaan integroitumisen prosessia. Maahanmuuttajilla on usein traumausta, jolloin kotoutumisen alkuvaiheessa tuotettavat mielenterveyspalvelut ovat oleellisia, jotta myöhemmin välttyttäisiin raskaammilta korjaavilta hoidoilta. Tieto mielenterveyden mahdollisista ongelmista auttaa maahanmuuttajia ohjautumaan alkuvaiheen kevyempiin palveluihin.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tehdä mielen hyvinvointia käsittelevä opas yli 17-vuotiaille, alkuvaiheen kotoutumisen tueksi. Oppaassa keskitytään mielenterveyden mahdollisten ongelmien lisäksi mielen hyvinvointia tukevien asioiden esille tuomiseen. Opas on tuotettu Pudasjärven kaupungin Mieli-hankkeelle. Mieli-hankkeen tavoitteena on maahanmuuttajien psyykkisen hyvinvoinnin ja mielenterveyden tukeminen sekä tiedon lisääminen. Hankkeen tavoitteisiin kuuluu myös oikea-aikaisen tuen ja hoitoon ohjaamisen edistäminen, mihin oppaalla on tarkoitus osaltaan vaikuttaa tiedon lisäämisen lisäksi. Tiedon lisäämiseksi kotoutumisen alkuvaiheessa Mieli-hankkeessa on suunniteltu mielen hyvinvoinnin kurssi. Mielen hyvinvoinnin kurssi integroidaan Suomistartti-koulutukseen, joka on suunnattu kotoutumisen alkuvaiheessa oleville maahanmuuttajille. Alun perin opas oli tarkoitus tehdä Suomistarttiin integroitavan kurssini oheismateriaaliksi, mutta suunnittelun ja tekemisen aikana opas muotoutui itsenäisesti jaettavaksi materiaaliksi.

Mieli-hanke on uskontovapaa hanke, joten varsinaiseen oppaaseen ei sisällytetty hengellisen ulottuvuuden vaikutuksia mielenterveyteen, mutta niitä on käsitelty työssä teoreettiselta pohjalta.

2 MAAHANMUUTTAJAT SUOMESSA JA PUDASJÄRVELLÄ

Suomi oli kauan maastamuuttomaa ja täältä lähdettiin muualle töiden hakuun. Nykyisin Suomi on maahanmuuttomaa, mutta ulkomaalaisten osuus väestöstä on kasvanut hitaasti verrattuna muuhun Eurooppaan. 1990-luvulla Suomeen tuli noin 13 000 henkilöä vuosittain ja 2000-luvulla noin 30 000 henkilöä vuosittain. Maahanmuuton vähäisyyden vuoksi Suomen väestöstä reilu neljä prosenttia oli vuoden 2016 lopussa ulkomaalaisia. (Miettinen & Helamaa 2017.)

Tilastokeskuksen tilaston mukaan Suomessa oli vakinaisesti asuvia ulkomaalaisia vuoden 2012 lopussa 195 511 ja vuoden 2016 lopussa 243 639 (Tilastokeskus. PX-Web-tietokannat. 2017. Tilastokeskuksen tietokanta viittaus johtaa tilastojen etusivulle, jolta tulee valita oikea tietokanta: maahanmuuttajataustaisten määrät ja osuudet alueittain.) Ulkomaalaisten määrä on vuoden 2012 lopusta vuoden 2016 loppuun kasvanut 48 128 henkilöllä. Maahanmuuttovirasto on tehnyt vuonna 2015 myönteisiä ensimmäisen oleskeluluvan päätöksiä 19 800 kappaletta ja seuraavana vuonna 20 965 kappaletta, yhteensä 40 765 kappaletta. Vuonna 2015 EU-kansalaisia rekisteröitiin 10 844 henkilöä ja seuraavana vuonna 9 858 henkilöä, yhteensä 20 702 rekisteröityä henkilöä. EU-kansalaisten osalta maahanmuuttoviraston tilaston mukaan suurin osa on työperäistä maahanmuuttoa ja toiseksi eniten syynä ovat perhesyöt. (Maahanmuuttovirasto. Tilastot 2017.) Yhteensä 61 467 henkilöä on joko saanut oleskeluluvan tai rekisteröity EU-rekisteriin Suomessa vuosina 2015–2016. Ulkomaalaisten lisäys kokonaisväestössä ei kuitenkaan ole kuin noin kolmannes tästä, mistä voidaan päätellä, että suuri osa ulkomaalaistaustaisia myös poistuu vuosittain Suomesta.

Pudasjärvellä on noin 8 200 asukasta, joista noin 2 % on maahanmuuttajia. Maahanmuuttajista suurin osa tulee humanitaarisesta maahanmuutosta, eli he ovat kiintiöpakolaisia. Pudasjärvelle otetaan 20 kiintiöpakolaista joka toinen vuosi. Säännöllisen kiintiön lisäksi vuonna 2016 otettiin 30 kiintiöpakolaista. Pudasjärven kaupunki tarjoaa kuntapaikan jokaiselle Pudasjärven vastaanottokeskuksessa oleskeluluvan saaneelle asiakkaalle, joka haluaa jäädä Pudasjärvelle. Pudasjärven kaupungissa on myös seitsenpaikkainen perheryhmäkoti ja kymmenen

tukiasumispaikkaa yksin maahan tulleille nuorille. (Mieli-hanke. Tukipäätös. 2017.)

3 MIELI-HANKKEELLA HYVINVOINTIA PUDASJÄRVEN MAAHANMUUTTAJILLE

Pudasjärven kaupungin maahanmuuttotyön kehittäminen lähtee normaaliuden periaatteesta, eli olemassa olevia peruspalveluita kehitetään siten, että ne vastaavat maahanmuuttajien tarpeisiin. Normaaliuden periaate koskee myös mielenterveyspalveluita. Pudasjärvellä on todettu, että varsinkin pakolaistaustaisilla maahanmuuttajilla on Suomeen tullessaan yleensä jonkinlainen kriisi ja monella on taustalla vakavia traumoja. Viime aikoina on käynyt selväksi, että mielenterveyspalveluiden ja uusien toimintamallien kehittäminen on oleellista katsottuna maahanmuuton ja etenkin traumataustan näkökulmasta. (Mieli-hanke. Tukipäätös. 2017.)

Pudasjärvellä on puutteita ennaltaehkäisevissä palveluissa, minkä vuoksi maahanmuuttaja asiakkaat eivät saa palveluohjausta oikea-aikaisesti tai jopa ohjautuvat vääränlaisten palveluiden piiriin. Kohderyhmälle osoitetut ennaltaehkäisevät palvelut puuttuvat oikeastaan kokonaan, samoin kuin tiedon välittäminen mielenterveydestä ja sen ongelmista, kuten traumoista. Pudasjärvellä on jouduttu turvautumaan usein raskaisiin ja kalliisiin korjaaviin mielenterveyspalveluihin, koska ennaltaehkäisevät ja kevyemmän avohuollon palvelut ovat puutteellisia. (Mieli-hanke. Tukipäätös. 2017.)

Mieli-hankkeen tavoitteena on maahanmuuttajien psyykkisen hyvinvoinnin ja mielenterveyden tukeminen sekä tiedon lisääminen ja oikea-aikaisen tuen ja hoitoon ohjaamisen edistäminen. Hankkeessa on tarkoitus luoda Pudasjärvelle uusi maahanmuuttajien psyykkistä terveyttä ylläpitävä, mielenterveyden ongelmia ehkäisevä ja oikea-aikaista hoitoon pääsyä edistävä toimintamalli. Mallin toteutumiseksi hankkeessa toteutetaan monialaisessa toimijaverkossa esimerkiksi koulutusta maahanmuuttajien parissa työskenteleville sekä tiedotusta maahanmuuttajille itselleen. (Mieli-hanke. Tukipäätös. 2017.)

4 MIELI JA MIELENTERVEYS

Mieli tarkoittaa yksilön sisäistä kokemusmaailmaa, voidaan kutsua myös psyykeksi. Mieli on psyykkisten prosessien (havaitseminen, muisti, ajattelu) kokonaisuus, joka tekee mahdolliseksi tietoisuuden sekä vuorovaikutuksen ympäristön kanssa. (Kalliopuska 2005, 125.) Ihmismielen (psykyen) toimintaa ei voida ymmärtää irrallaan mielen biologisesta perustasta, kuten perimästä, eikä ilman varhaisten sosiaalisten suhteiden sekä yhteiskunnan ja sen kulttuurin vaikutusta, joihin ihminen syntyy. (Toivio & Nordling 2009, 15.)

Mielenterveys puolestaan tarkoittaa elämyksellisesti koettua fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaa, jota kuvaavat muun muassa kyky tehdä työtä, rakastaa, solmia ihmissuhteita ja toteuttaa itseään (Kalliopuska 2005, 125). Mielenterveyden määrittäminen on sen suhteellisuuden ja normatiivisuuden vuoksi vaikeaa. Mielenterveys vaihtelee samalla tavalla, kuin fyysinen terveydentila, mikä tekee sen mittaamisesta vaikeaa, sillä mielenterveys ei ole staattinen tila, ihminen itse määrittelee mielenterveytensä tilan. Normatiivisen luonteensa vuoksi mielenterveys on yhteydessä niihin yhteiskunnallisiin käyttäytymisnormeihin, jotka hänen kasvuympäristössään ovat olleet vallalla. Normit ovat kulttuurisidonnaisia ja vaihtelevat kulttuurista toiseen. Käytös, joka yhdessä kulttuurissa liitetään mielisairauteen voi toisessa kulttuurissa olla ihan normaalia käytöstä. (Toivio & Nordling 2009, 84–85.)

5 MAAHANMUUTTAJIEN MIELENTERVEYS

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen (myöhemmin THL) mukaan maahanmuuttaja on henkilö, joka on muuttanut maasta toiseen. Käsitteellä tarkoitetaan yleensä henkilöä, joka on syntynyt ulkomailla. Maahanmuuttaja ja ulkomaalais-taustainen käsitteillä tarkoitetaan kaikkia eri perustein Suomeen muuttaneita ihmisiä. Maahanmuuton perusteita voivat olla esimerkiksi perhesyyt, työ, opiskelu ja lähtömaan tilanteesta johtuva pakolaisuus. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Maahanmuuttajat ja monikulttuurisuus. 2017.)

Maahanmuutto ja kotoutuminen on monisyinen ja stressiä aiheuttava prosessi, Suomalaisen palvelujärjestelmän tulisi toimia siten, ettei se turhaan koettelisi tänne tulevan psyykkistä terveyttä vaan tukisi sitä. Maahanmuuttajien mielenterveyden tutkimustulosten tulkinnessa on aina huomioitava kulttuurienvälisten tutkimusten kysymykset. Tutkijat ovat huomanneet, etteivät käytetyt mittaristot sovellu hyvin kriisiolosuhteissa eläneisiin, haavoittuvassa asemassa oleviin henkilöihin. Kulttuurien välinen empiirinen tutkimus on pyrkinyt kehittämään menetelmiä tällaisten henkilöiden mielen hyvinvoinnin tutkimukseen, jotta ongelmista huolimatta saataisiin vertailtavissa olevaa tietoa. (Kerkkäinen & Säävälä 2015, 1; 12–13.)

Maahanmuutto ei kuitenkaan automaattisesti johda psyykkisiin ongelmiin, on olemassa niin riskitekijöitä, kuin suojaaviakin tekijöitä. Maahanmuutto itsessään voidaan laskea riskitekijäksi. Maahan muuttaneiden mielenterveyden ongelmien esiintyvyys ei etenkään suurissa maahanmuuttomaissa, Yhdysvallat, Kanada, eroa kokonaisuutena paljoakaan tulomaan kantaväestön mielenterveyden ongelmien esiintyvyydestä. Euroopassa tilanne näyttää olevan huonompi, maahanmuuttajien mielenterveyden ongelmien esiintyvyys on suurempi. Maahanmuuttajien mielenterveys vaihtelee useiden tekijöiden mukaan, muun muassa sukupuolen, tulomaan ja lähtömaan mukaan. Merkittävin mielenterveyden häiriöiden esiintyvyyteen vaikuttava syy on tulosyy, turvapaikanhakijoilla ja pakolaisille mielenterveyden häiriöiden ja ongelmien esiintyvyys on huomattavasti yleisempää,

kuin muista syistä maahan muuttaneiden tai kantaväestön. Arvion mukaan aikuisista turvapaikanhakijoista ja pakolaisista 15-25% kärsii diagnosoitavasta mielenterveyden häiriöstä. (Kerkkäinen & Säävälä 2015, 13–14.)

Myös Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi -tutkimuksessa (Maamu-tutkimus) sanotaan, että kansainvälisten tutkimusten mukaan pakolaistaustaisilla maahanmuuttajilla on kantaväestöä enemmän mielenterveysoireita. Muiden kuin pakolaisina maahan tulleiden maahanmuuttajien osalta on havaittu, että psyykkinen oireilu on maahanmuuton jälkeen harvinaisempaa, kuin kantaväestöllä, mutta ero kantaväestöön häviää maassaoloajan pidentyessä. Masennushäiriöt ovat useimmissa länsimaissa yleisimpiä nuorilla aikuisilla, mutta monissa kehittyvissä maissa ikääntyneillä. Tilastokeskuksen toteuttamassa Maahanmuuttajien elinolo-tutkimuksessa havaittiin, että viimeisen kuukauden aikana koetut masennusoireet olivat yleisempiä kaikissa tutkituissa maahanmuuttajaryhmissä, venäläiset, virolaiset, somalialaiset, vietnamilaiset, kuin aiemmissa suomalaisissa tutkimuksissa oli todettu koko väestön osalta. Lisäksi unettomuutta esiintyi maahanmuuttajilla enemmän kuin aiempien tutkimusten perusteella suomalaisessa väestössä, somalialaisia lukuun ottamatta. (Castaneda, Rask, Koponen, Mölsä & Koskinen 2012, 145.)

Mielenterveyden asioita ei kaikissa tulomaissa tarkastella samalla tavalla, kuin Suomessa, Kerkkäinen ja Säävälä (2015) toteavat tutkimuksessaan, että erityisesti Afrikan maista tulevilla henkilöillä mielenterveyden häiriöt liitetään sosiaaliin, moraalisiin tai hengellisiin seikkoihin, kuten jinni- ja zar henkiin ja noituuteen. Maahanmuuttajilla on havaittu olevan valtaväestöä enemmän somatisaatiota, jolloin psyykkiset ongelmat esiintyvät somaattisina (fyysisinä) oireina. Nämä somatisoituneet psyyken ongelmat jäävät kyselytutkimuksissa ja lyhyillä terveydenhuollon käynneillä usein huomaamatta. Somatisaatio on moniulotteinen asia, pitkäkestoiset, selittämättömät fyysiset ongelmat voivat johtua monesta eri syystä, esimerkiksi henkilön kykenemättömyydestä tunneilmaisuuksiin, psyykkisten ongelmien aiheuttamasta stigmasta, trauma- ja stressikokemusten aiheuttamista fyysisistä muutoksista, haavoittuvasta asemasta, kielivaikeudesta ja tietysti diagnosoimattomasta fyysisestä sairaudesta. (Kerkkäinen & Säävälä 2015, 16–18.)

Mielenterveysongelmat varsinkin post-traumaattinen stressihäiriö ja vakava masennus, ovat tavallisia erityisesti pakolaistaustaisilla maahanmuuttajilla. Mielenterveysongelmista voi seurata monenlaisia vaikeuksia, ne muun muassa heikentävät toimintakykyä ja aiheuttavat kärsimystä sekä ihmiselle että hänen perheelleen. Aikuisten mielenterveysongelmat lisäävät lasten vastuuta ja stressiä sekä riskiä lasten terveydelle. Mielenterveyshäiriöt voivat vaikeuttaa uuden kielen oppimista ja uuteen kulttuuriin sopeutumista ja vaikuttavat siten haitallisesti maahanmuuttajien kotoutumisprosessiin ja altistavat maahanmuuttajia sekä heidän perheitään syrjäytymiselle. (Castaneda ym. 2012, 156–157.)

5.1 Maahanmuuttajien mielenterveys Suomessa

Maahanmuuttajien mielenterveyttä Suomessa on käsitelty esimerkiksi Maahanmuuttajien elinolot -tutkimuksessa (Pohjanpää ym. 2003) sekä Maamu-tutkimuksessa (Castaneda ym. 2012). Maamu-tutkimuksen kohderyhmänä olivat täysikäiset venäläis-, kurdi- ja somalitaustaiset maahanmuuttajat.

Castaneda ym. 2012 Maamu-tutkimuksen mukaan traumakokemuksia kokeneita löytyi paljon, 78 % kurditaustaisista ja 57 % somalialaistaustaisista oli kokenut vakavia traumoja. Venäläis- ja kurditaustaisilla maahanmuuttajilla todettiin vakavia masennus- ja ahdistusoireita enemmän, kuin saman ikäisellä väestöllä yleensä, Venäläisillä n. 20% ja kurdeilla yli 33 %, kun somalialaistaustaisilla näiden oireiden esiintyvyys ei poikennut muusta väestöstä.

	VENÄJÄ	SOMALI	KURDI	SUOMI	Ero ryhmien välillä (p-arvo)			
					Yht.	Venäjä: Suomi	Somali: Suomi	Kurdi: Suomi
Vakavat masennus- ja ahdistusoireet	18,9	8,7	36,2	8,6	<0,001	<0,001	0,966	<0,001
Alakuloisuus	9,7	8,0	36,1	4,5	<0,001	<0,001	0,024	<0,001
Hermotuneisuus	14,9	5,4	28,7	7,5	<0,001	<0,001	0,190	<0,001
Nukkumisvaikeudet	20,1	12,9	28,6	13,2	<0,001	0,002	0,904	<0,001

KUVIO 1. Psykyinen oireilu viimeksi kuluneiden 7 vuorokauden ajan (%) (Castaneda A, ym. 2012, 147–148)

5.2 Maahanmuuttajien mielenterveyspalvelut Suomessa

Suomessa on kiinnitetty huomiota siihen, että maahanmuuttajien mielenterveyspalvelut on monin paikoin järjestetty sattumanvaraisesti ja niissä on suuria alueellisia eroja. Eri kulttuureissa eri tavoin vallitsevat leimaavat käsitykset mielenterveysongelmista saattavat vaikeuttaa avun hakemista sekä kieliongelmat vaikuttavat palvelujen tarjontaan ja niihin hakeutumiseen. (Castaneda ym. 2012, 157.)

Maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden mielenterveyspalvelujen saannissa on monenlaisia ongelmia. Palveluiden piiriin ei hakeuduta ulkoisten seikkojen, kuten kieli- ja taloudellisten ongelmien sekä tietämättömyyden vuoksi. Palveluihin hakeutumista voi estää myös sisäiset seikat, joita ovat muun muassa luottamuspula ja ennakkoluulot. Keskimääräistä voimakkaampi leimautumisen pelko (stigmatisoituminen) voi ehkäistä maahanmuuttajien mielenterveyspalveluiden piiriin hakeutumista. Palveluihin liittyvä byrokratia voi muodostaa kynnyksen palveluiden löytämiseen ja niihin pääsemiseen. Pelkästään vastaanottoajan varaaminen voi olla haasteellista, koska se tapahtuu tavallisesti puhelimitse tai internetin kautta, eikä ajan varaaja voi varata tulkkia. (Castaneda ym. 2012, 161–163.)

Koskimiehen ja Mutikaisen (2007) tutkimuksessa Maahanmuuttajat terveydenhuollon asiakkaina tutkittiin maahanmuuttajien kokemuksia sekä asiakkaan että hoitohenkilökunnan näkökulmasta. Myös tästä tutkimuksesta nousivat esille kieli- ja kommunikaatiovaikeudet terveydenhuollon palveluiden keskeisimpänä haasteena. Maahanmuuttajat olivat tyytymättömiä myös terveydenhuollossa esiintyvään jatkuvaan kiireeseen, ajanpuutteeseen ja toivoivat myös muutosta henkilökunnan asenteisiin. Maahanmuuttajat olivat tyytyväisiä neuvolapalveluihin sekä terveydenhuollon korkean teknologian tasoon. Tutkimukset nostivat esille kulttuurisen koulutuksen tarpeellisuuden hoitotyöntekijöiden keskuudessa. (Koskimies & Mutikainen 2008, 27, 2.)

Erityisesti matalan kynnyksen palveluntarjontaa ja niiden kautta saatavia tukipalveluja tulisi kehittää tarkoituksenmukaisten hoitotahojen löytämiseksi. Maahan-

muuttajat tarvitsisivat selkeää tietoa mielenterveyshäiriöistä ja niiden hoitomahdollisuuksista. Ongelmana voidaan nähdä sellaisen hoidon saaminen, jossa otetaan huomioon mahdolliset kulttuurispesifit tekijät, jotka liittyvät esimerkiksi voimakkaaseen traumahistoriaan tai oireiden somatisaatiotaipumukseen. Tällaisia maahanmuuttajien erityistarpeita huomioivia mielenterveyspalveluja on Suomessa olemassa vasta vähän ja maahanmuuttajille erityissairaanhoidon tarjoavat tahot on puolestaan räätälöity tarkkaan rajatuille kohderyhmille, esimerkiksi kidutuksen uhreiksi joutuneille. Toisinaan hoitohenkilökunnan asenteet maahanmuuttajataustaisia asiakkaita kohtaan vaikeuttavat tarpeellisen hoidon saamista. (Castaneda ym. 2012, 162.)

Kielitaitoon liittyvät vaikeudet korostuvat mielenterveydellisissä palveluissa, esimerkiksi psykoterapiassa, jossa keskustelu ja kieli ovat hoidossa hyvin keskeisessä asemassa. Tulkin käyttö on oleellista kaikissa terveyspalveluissa, jotta mielenterveysongelmat tulisivat ymmärretyiksi ja tunnistetuiksi potilaan tarkoittamalla tavalla ja hänet osattaisiin ohjata tarkoituksenmukaisten palveluiden piiriin. Nykyään tulkin käyttö lyhytkestoisissa mielenterveyspalveluissa toteutuu paremmin kuin psykoterapeuttisissa hoidoissa, jotka voivat kestää vuosia. (Castaneda ym. 2012, 163.)

Monissa kulttuureissa ihmiset pitävät henkilökohtaiset ahdistustilansa vain korkeintaan muutaman ihmisen, yleensä perheenjäsenen, läheisen ystävän tai uskonnollisen johtajan, tiedossa. Psykiatriseen hoitoon hakeudutaan vain kaikkein vaikeimmissa tapauksissa, eivätkä monet ole tottuneet ajatukseen, että muukalainen voisi auttaa heitä ilman vastapalvelusta. Tästä on seurauksena, että ammattiauttajiin suhtaudutaan varautuneesti ja luottamuksen rakentuminen kestää kauan. Länsimainen psykiatrian ongelmana on, että se perustuu usein yksilöterapioihin ja yksilön ymmärtämiseen, ei niinkään yhteisöllisyyteen tai yhteisön ymmärtämiseen. (Rauta 2005, 29–31.)

Keskeistä onnistumiselle on kulttuuritekijöiden huomioiminen mielenterveyspalveluiden järjestämisessä, mukaan lukien omakieliset palvelut, tulkin käyttö, henkilökunnan transkulttuurisen osaamisen edistäminen sekä erilaisten hoitomuotojen yhdistäminen. Hoidollisista interventioista toimivimpia ovat arjen kuormitusta

aiheuttavia tekijöitä huomioivat interventiot. Hoidon järjestämisessä tärkeää on hoitoon pääsyn käytännöllinen ja kulttuurinen esteettömyys. (Sosiaali- ja terveysministeriö. Arviomuistio - mielenterveyslain ja päihdehuoltolain palvelut. 2016, 51.)

Kaikilla Suomessa asuvilla henkilöillä on tai tulisi olla tasavertainen mahdollisuus saada kulttuurisesti sensitiivistä, tasavertaista ja laadukasta hoitoa ja tukea mielenterveysongelmiinsa. Raudan (2005) selonteon perusteella tämä ei tällä hetkellä toteudu Suomessa. Maahanmuuttajilla on monien eri syiden perusteella vaikeuksia saada apua mielenterveysongelmiinsa. Kyseessä on moninainen ongelmien joukko, se ei liity pelkästään palvelujärjestelmään tai yksittäiseen tekijään. Maahanmuuttajia hoidettaessa mielisairauksien laajempi ymmärtäminen on keskeistä. Maahanmuuttajien, erityisesti pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden monikulttuurisesti sensitiivinen ymmärtäminen edellyttää, sitä että heidän elämäntilannettaan ja esiintyviä ongelmia arvioidaan kokonaisvaltaisesti ja moniulotteisesti. Suppea diagnostinen ajattelu voi johtaa väärin johtopäätöksiin. Kokonaisvaltaisessa arvioinnissa tulee ottaa huomioon yksilölliset psykologiset stressitekijät, maahanmuutto kokemuksena, lähtösyit sekä vallitsevat ulkoiset tekijät kuten turvapaikkaprosessin tila sekä samanaikaiset kotimaan tapahtumat ja lähiomaisten tilanne. Keskeisenä ongelmana on myös, että maahanmuuttajat eivät ole tietoisia maahanmuuttajapalveluista ja mitä tukipalveluja sieltä on saatavilla. (Rauta 2005. 77–79.)

5.3 Erityisesti maahanmuuttajien mielenterveyttä tukevat seikat

Sosiaalitieteellisen ja epidemiologisen mielenterveystutkimuksen mielenkiinto on viime vuosikymmenien aikana siirtynyt ongelmalähtöisestä tutkimuksesta mielen-terveyttä tukevien asioiden tarkkailevaan, voimavaralähtöiseen, positiivisen psykologian näkökulmaan. Maahanmuuttajien mielen hyvinvointiin vaikuttavat maahanmuuttoa edeltäneet, maahanmuuton aikaiset sekä maahanmuuton jälkeiset tapahtumat, olosuhteet ja kokemukset. Kulttuuristen tekijöiden lisäksi edellä mai-

nitut kokemukset, jotka poikkeavat maahanmuuttajaryhmillä toisistaan, mikä selittää heidän erilaisia riskejään, suojaavia tekijöitään ja selviytymisen keinojaan. (Kerkkäinen & Säävälä 2015, 21–23.)

Psyykkisen hyvinvoinnin kannalta tärkeää on perustarpeiden (mm. ruoka, juoma, uni, turva) tyydyttäminen, toimiva stressinhallinta sekä oman toimijuuden palauttaminen ja saavuttaminen. Suojaavia tekijöitä ovat relienssi (sinnikkyys, selviytymiskyky tai pärjäävyys) ja sosiaaliset tukiverkostot. Relienssi liittyy ihmisen kykyyn luoda myönteisyyttä vaikeuksien keskellä sekä elämän ennustettavuuden ja loogisuuden tunteen säilyttämiseen. (Kerkkäinen & Säävälä 2015, 22–23.) Terveysten- ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan mielen hyvinvointia tukevasti vaikuttavat myös seuraavat tekijät: vuorovaikutukselliset tekijät, kuten perhe, työ ja opinnot, erilaiset palvelut ja yhteiskuntapolitiikka sekä biologiset tekijät.

6 KIRKKO, MAAHANMUUTTAJATYÖ JA MIELENTERVEYS

Mieli-hanke on uskontovapaa hanke, minkä takia varsinaisessa oppaassa ei uskonnollisista tekijöistä kerrota. Uskonnolliset tekijät ovat kuitenkin maahanmuuttajien mielen hyvinvoinnin kannalta oleellisia. Tähän kappaleeseen olen koonnut tietoa uskonnon ja spiritualiteetin vaikutuksista ihmisten mielenterveyteen sekä kirkon, varsinkin diakonian, tekemästä hyvinvointia ja mielenterveyttä tukevasta työstä yleensä ja maahanmuuttajien parissa.

Spiritualiteetilla tarkoitetaan Suomen evankelis-luterilaisen kirkon sanaston mukaan hengellisyyttä ja hengellistä elämää. Spiritualiteetti on hengellistä elämää, jossa uskon käytännön harjoittaminen toteutuu muiden kristittyjen kanssa. Hengelliseen elämään kuuluvat esimerkiksi messuun osallistuminen, hiljaisuus ja mietiskely, rukous- ja hartaushetket, Raamatun lukeminen ja rukous. Spiritualiteetti korostaa hengellisen elämän, kasvun ja hengellisen havahtumisen merkitystä kirkossa. (Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Aamenesta öylättiin. Kirkon sanasto. Spiritualiteetti.)

Kirkon monikulttuurisen työn tavoitteena on edistää maahanmuuttajien kotoutumista ja osallisuutta kirkkoon ja suomalaiseen yhteiskuntaan. (Sakasti. Seurakuntatyö. Monikulttuurisuus. Seurakunnan maahanmuuttajatyö.) Diakoniassa keskeistä on ihmisen kokonaisvaltainen kohtaaminen, myös mielenterveyden kysymyksissä. Diakoniassa pyritään vaikuttamaan myös arvoihin, asenteisiin ja päätöksentekoon mielenterveyskuntoutujien aseman parantamiseksi. (Sakasti. Seurakuntatyö. Diakonia. Mielenterveys.) Diakonia on kristilliseen uskoon ja rakkauteen perustuvaa palvelua kirkon elämässä. Diakonian tehtävänä on muun muassa etsiä ja poistaa inhimillistä hätää ja kärsimystä sekä pyrkiä herättämään yhteiskunnallista ja kansainvälistä vastuuta. (Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Aamenesta öylättiin. Kirkon sanasto. Diakonia.)

Maahanmuuttajatyö kirkon parissa alkoi virallisesti vuonna 1986, kun Helsingin hiippakunta nimesi ensimmäisen pakolaistyön sihteerinsä. Aiemminkin maahan-

muuttajatyötä oli tehty kirkon parissa, etenkin pääkaupunkiseudulla. Hiippakunnan pakolaistyöntekijän aloittaessa virassaan hänen työnkuvaansa kuului seurakuntien työntekijöiden kouluttaminen maahanmuuttajien kohtaamiseen ympäri Suomea. Pakolaistyöntekijä toimi asiantuntija myös valtionhallinnon ja kaupunkien pakolaistyön koulutuksissa ja yhteistyöneuvotteluissa. Hiippakunta järjesti jo tuolloin sairaaloiden lääkäreille ja hoitohenkilökunnalle koulutusta vieraasta kulttuurista tulevan potilaan kohtaamiseen ja hoitamiseen. Laajemmin maahanmuuttajatyötä on seurakunnissa aloitettu 1990 -luvulla. Monilla paikkakunnilla seurakunnat olivat merkittävässä asemassa ensimmäisten maahanmuuttajien vastaanottamisessa ja kotouttamisessa. Kyllösen (2012, 63) haastattelututkimuksen mukaan 90 -luvun alussa ei ollut sosiaalitoimessa vielä montakaan maahanmuuttajalle nimettyä sosiaalityöntekijää eikä mitään muuta tahoa kuin seurakunta. (Kyllönen 2012, 63.)

6.1 Uskonnon ja spirituaalisuuden vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin

Viimeisten parin vuosikymmenen aikana uskonnon ja hyvinvoinnin välistä yhteyttä on tutkittu runsaasti. Tänä päivänä asiakkaan tai potilaan uskonnollisuudella on osansa kuntoutuksessa ja vaikeistakin mielenterveyden ongelmista toipumisessa. Uskonnon vaikutus hyvinvointiin näkyy muun muassa parempana stressinhallintana, kuoleman pelon ja muiden pelkotiilojen sekä masentuneisuuden ja ahdistuneisuuden vähenemisenä. Uskonnollisten ihmisten joukossa sellaiset tunteet kuten optimismi ja toiveikkuus, ovat yleisempiä ja vahvempia, myös yleinen tyytyväisyys elämään on vankempi. Tyytyväisyys ihmissuhteisiin ja parisuhteeseen sekä vallitseviin olosuhteisiin on tavallisempaa uskonnollisten ihmisten parissa. Uskonnollisiin tilaisuuksiin osallistuminen parantaa sosiaalisia verkostoja, jolloin hyvinvoinnin kokemukset lisääntyvät. Uskonnollisten ihmisten elämäntavat ovat säännöllisemmät ja sisältävät vähemmän sairauksille altistavia tekijöitä. Kun fyysinen tila kohenee, myös koettu hyvinvointi paranee. (Räsänen 2011.)

Räsänen (2011) mukaan kuitenkin vain henkilökohtainen, sisäistetty vakaumus tukee hyvin psyykkistä hyvinvointia, kun taas institutionaalinen ja ulkokohtainen

uskonnollisuus tukevat psyykkistä hyvinvointia heikosti. Eheyden, eli koherenssin, tunteen voimistuminen on tärkein uskonnon hyvinvointia kohentava tekijä. Uskonnon tuoman eheyden tunteen kannalta oleellista on, että voimavarojen ei välttämättä tarvitse löytyä ihmisestä itsestään tai muista ihmisistä, vaan Jumalasta tai muusta uskon kohteesta. Tutkimuksissa ei ole löydetty uskontojen välisiä, vaan niiden sisäisiä eroja koherenssin suhteen. On todettu, että uskonnollisen yhteisön antama ideologinen tuki lisää koherenssia ja psyykkistä hyvinvointia. Ei siis ole näyttöä siitä, että kristinuskon Jumalan tai islamin Allahin palvelemisella sinänsä olisi eroa tuottavaa vaikutusta elämänlaatuun. (Räsänen 2011.)

Sinisalon (2013) mukaan uskonnollisuus lisää hyvinvointia esimerkiksi siten, että uskonnollisten henkilöiden avioerojen määrä on pienempi ja heidän perhe-elämänsä on vakaampaa ja ehyempää. Uskonnolliseen toimintaan osallistuvilla on todennäköisemmin terveemmät elämäntavan suhteessa alkoholin ja huumeiden käyttöön, kuin muilla ja he ovat muutenkin fyysisesti terveempiä. Fyysinen terveys saa ihmiset voimaan myös psyykkisesti paremmin. Uskonto ja spiritualiteetti on huomattu toimivan sairauksien kehittymiseltä suojaavana tekijänä sekä sairailta toimivan selviytymisen keinona. Lisäksi uskonnollisista yhteisöistä voi löytyä sosiaalista tukea muun muassa vaikeissa elämäntilanteissa, mikä edesauttaa psyykkistä hyvinvointia. Uskonnollisilla ihmisillä on usein myös positiivisempi ja luottavaisempi suhtautuminen elämään, kuin muilla ja Jumalaan luottaminen voi vähentää stressitasoa. Huomion arvoista on myös, että joskus uskonnollisissa yhteisöissä esiintyy lahkomaista tai kultin omaista toimintaa, joka voi vaarantaa psyykkistä hyvinvointia. (Sinisalo 2013, 11–13.)

6.2 Diakoninen mielenterveystyö

Diakoninen mielenterveystyö kuuluu monissa seurakunnissa yleisen diakonian alle, vain suurimmilla seurakunnilla on resursseja eriyttää mielenterveystyö omaksi diakonian osa-alueekseen. Diakoninen mielenterveystyö on pääasiassa ennaltaehkäisevää ja tukee yhteiskunnan ja järjestöjen tekemää mielenterveystyötä. Diakonisessa mielenterveystyössä painottuvat sielunhoito ja sosiaalinen tuki. Rönkkö (2012) on opinnäytetyössään tehnyt kyselyn diakoniatyöntekijöille,

mikä heidän mielestään on diakonista mielenterveystyötä. Kyselyn mukaan sitä ovat muun muassa yksilöllinen työ, kahden väliset keskustelut, tukiryhmät ja leirit, kärsivän ihmisen tukeminen, kriisissä olevan tukeminen, sielunhoito, yhteistyö eri toimijoiden kanssa ja ennaltaehkäisevä työ. (Rönkkö 2012, 13, 17–18.)

6.3 Kirkko ja diakonia maahanmuuttajien mielenterveyden tukijana

Suomen evankelis-luterilainen kirkko on tuottanut henkilökunnalleen maahanmuuttajatyössä tukevaa materiaalia, esimerkiksi kattavan oppaan turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten psykososiaalisesta tukemisesta. Oppaassa kerrotaan, että maahanmuuttajien syrjäytymistä ja ongelmien kasautumista voidaan ehkäistä eri uskontokuntien välisellä yhteistyöllä. Esimerkiksi Helsingin seurakuntayhtymä on palkannut muslimin toimimaan syrjäytyneiden musliminuorten parissa, jotta he eivät putoaisi yhteiskunnan ulkopuolelle. (Suomen ev.lut. kirkko 2017, 30.)

Maahanmuuttajia kohdatessa tärkeää on: mielenkiinto toiseutta kohtaan, ihmissyyden syvä ymmärrys, joustavuus ja kykyä ymmärtää moninaisia identiteettejä, kyky empatiaan, asenteellinen valmius ja tutkiva asenne omaa kulttuuritaustaa kohtaan. Seurakuntien maahanmuuttajatyöntekijät ovat nostaneet näistä esiin: lähimmäisenrakkauden, kyvyn nähdä ihminen ihmisenä, kyky tunnistaa tunteita, taito huomioida ja ymmärtää sanojen merkityksiä, halu oppia ja muuttua itse, kyky tunnistaa oman kulttuurin taustaa, oikea asenne, muutosten ja epävarmuuden sietokyky, taito välttää sinisilmäisyyttä, oman jaksamisen huomiointi ja rajan vetämisen taito. Tärkeintä eri kulttuuritaustasta tulevien ihmisten kohtaamisessa on kohdata toinen ihmisenä avoimella ja empaattisella lähimmäisenrakkaudella, joka luo keskinäistä luottamusta. Psykososiaalisen tuen tavoite on ihmisen voimaantuminen ja hänen toimintakykynsä palauttaminen yhteisöön kuulumisen kautta. Moni kaipaa omaa kirkkokuntaa tai uskonnollista yhteisöä. Suomessa avautuu myös mahdollisuus tutustua kristilliseen uskoon. Myös rukousapua saa tarjota, mikäli henkilö sellaista toivoo. (Suomen ev. lut. kirkko 2017, 31–32, 34.)

Helsingin ja Oulun diakonissalaitoksen säätiöt järjestävät kidutettujen kuntoutusta kidutuksen uhreiksi joutuneille maahanmuuttajille ja pakolaisille sekä heidän lähiomaisilleen. Helsingin diakonissalaitoksen säätiön psykotraumatologinen keskus hoitaa niin aikuisia, kuin lapsiakin. Oulun diakonissalaitoksen säätiön kidutettujen kuntoutus on suunnattu yli 16-vuotiaille. Molemmat tarjoavat koulutusta ja konsultointipalveluita sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille, jotka kohtaavat työssään kidutettuja. (Helsingin diakonissalaitoksen säätiö. Maahanmuuttajille. Kidutettujen kuntoutus. & Oulun diakonissalaitoksen säätiö. ODL säätiö. Kidutettujen kuntoutus.)

Yksilöiden kanssa tehtävä työ on kirkon maahanmuuttajatyöntekijöiden, varsinkin diakonien perustyötä. Työhön kuuluu vastaanotto- ja kotikäyntityötä, johon sisältyy muun muassa konkreettista auttamista viranomaisverkostossa ja neuvonnasta liittyen suomalaiseen yhteiskunnassa asioimiseen, lisäksi suuri osa työstä on taloudellisen neuvonnan ja avun tarjoamista. Edellä mainittujen lisäksi vastaanotoilla haetaan apua erilaisiin sosiaalisiin ja psyykkisiin ongelmiin etenkin perhekriiseihin, joten sielunhoito- ja kriisityö kuuluvat vahvasti yksilökohtaisen työn kuvaan. (Kyllönen 2012, 66–67.)

Seurakunnissa järjestetään maahanmuuttajille myös ryhmätoimintoja, kuten erilaisia kerhoja, jotka pyrkivät tarjoamaan maahanmuuttajille mielekästä toimintaa sekä edistämään maahanmuuttajien hyvinvointia ja sopeutumista suomalaiseen yhteiskuntaan. Ryhmätoiminnan kautta voidaan pyrkiä tutustuttamaan myös eri maahanmuuttajaryhmiä sekä maahanmuuttajia ja kantasuomalaisia toisiinsa. Lisäksi maahanmuuttajatyöhön kuuluu olennaisena osana vieraskielinen seurakuntatyö, jossa pyritään tukemaan kristittyjä maahanmuuttajia. Tähän työhön kuuluvat etenkin erikieliset jumalanpalvelukset, raamattupiirit sekä rippikoulu- ja kasteopetustyö. (Kyllönen 2012, 67–68.)

Kyllösen (2012) haastatteleminen diakoniatyöntekijöiden mukaan diakoniatyössä maahanmuuttajien kanssa tuodaan kristinusko vahvasti esille, eikä sitä pyritä peittämään toisin uskovienkaan seurassa. Uskonnon näkyminen diakoniatyössä ja seurakuntien työssä maahanmuuttajien kanssa on koettu positiivisena elementtinä maahanmuuttajien taholta. Haastatellut diakoniatyöntekijät kokivat

myös, että se auttaa luomaan tiiviimmän yhteyden seurakunnan työntekijän ja maahanmuuttajan välille. Lisäksi koettiin, että maahanmuuttajat saavat uskonnon näkymisestä, myös silloin kun se on eri kuin heidän oma uskontonsa, tukea omaan hengellisyyteensä sekä oikeutusta uskonnollisuuden ilmaisemiseen suomalaisessa yhteiskunnassa. (Kyllönen 2012, 115–117.)

7 OPPAAN TEKEMINEN

Opas oli alun perin tarkoitettu tukimateriaaliksi Suomistartti-koulutukseen integroitavalle mielenterveys ja mielen hyvinvointi koulutusosiolle. Matkan varrella opas muuttui ja muovautui sellaiseen muotoon, että sitä voi jakaa myös Suomistartti-koulutuksen ulkopuolella, jopa vastaanottokeskuksissa. Opas muotoiltiin muotoon, jossa siitä voi hyötyä jokainen kotoutumisensa alkutaipaleella oleva maahanmuuttaja. Opas on tarkoitus vuoden 2018 aikana käännättää useille eri kielille ja suomenkielinenkin versio on suunniteltu ja kirjoitettu siten, että sitä olisi helppo ymmärtää, vaikka ei vielä niin täydellistä Suomea osaisikaan.

Koska opas oli alun perin tarkoitettu Suomistartti-koulutukseen, sen suunnittelu lähti koulutukseen integroitavan mielenterveyden ja mielen hyvinvoinnin -kurssiin ja Suomistartti-koulutukseen tutustumisesta. Koulutuksessa mukana olemisesta oli hyötyä. Sain Suomistartti-koulutuksessa olevilta opiskelijoilta tietoa siitä, mitkä osa-alueet heitä mielenterveyden asioissa eniten askarruttivat, ja niitä on sisällytetty oppaaseen. Näitä asioita olivat muun muassa unensaantivaikeudet, unirytmien ja kotoutumisprosessin psyykkinen kulku.

7.1 Suomistartti-koulutus

Suomistartti-koulutus yhdistää kaksi koulutuskokonaisuutta: suomen kielen ja alkuvaiheen ohjauksen ja neuvonnan kokonaisuuden sekä suomalaisen työelämän ja yhteiskuntaosaamisen kokonaisuuden. Opiskelijat voivat osallistua koulutukseen oman elämäntilanteensa ja tavoitteidensa mukaan, 6–24 kuukautta. Koulutuksen kohderyhmänä ovat vasta maahan muuttaneet, yli 17-vuotiaat henkilöt tai sellaiset aikuiset maahanmuuttajat, joilla on vain hyvin vähän tai ei lainkaan suomen kielen taitoa, sekä aikuiset maahanmuuttajat, joilla on suomen kielen peruskielitaito. Erityisesti kiinnitetään huomiota ihmisiin, joille suomalainen yhteiskunta ja arkielämä ovat vieraita. Koulutuksessa huomioidaan erityistukea tarvitsevat

nuoret ja aikuiset, kuten kotiäidit, luku- ja kirjoitustaidottomat sekä nopeasti koulutuspolulla etenevät henkilöt, joilla on hyvät opiskelu- ja työelämävalmiudet. (Harilahti-Juola, Evdokimova, Ruunaniemi & Guibert 2015, 1–3.)

Koulutuksen päätavoitteena on antaa opiskelijalle sellaiset yhteiskunnalliset, kulttuuriset ja työelämään liittyvät valmiudet, joiden avulla hän pystyy suunnittelemaan ja hallitsemaan omaa elämäänsä tavoitteellisesti. Opiskelijoille pyritään antamaan ajanmukainen kuva kielitaidon ja luku- ja kirjoitustaidon merkityksestä suomalaisessa yhteiskunnassa, työ- ja koulumaailmassa sekä vanhemmuudessa ja arkielämässä. Yleisenä tavoitteena on edistää opiskelijan mahdollisuuksia osallistua itsenäisenä ja aktiivisena jäsenenä suomalaiseen yhteiskuntaan ja työllistyä. (Harilahti-Juola ym. 2015, 4.)

7.2 Suomistarttiin integroitava mielen hyvinvoinnin kurssi

Hankesuunnitelman mukaan Mieli-hankkeessa maahanmuuttajien tietoa mielen-terveydestä ja mielen hyvinvointia edistävästä asioista lisätään rakentamalla mielenterveyttä käsittelevä koulutusosio. Koulutusosio liitetään osaksi kunnan tarjoamaa, Suomistartti-koulutusta. Psykoedukatiivisen otteen avulla kohderyhmälle annetaan välineitä ymmärtää omaa tilannettaan. Koulutussisällöt ja -materiaalit kootaan yhteen ja sisällytetään Suomistartin opetussuunnitelmaan. Malli kehitetään ja testataan Suomistartissa, mutta sitä on mahdollista levittää tarvittaessa myös muihin rakenteisiin, joita Pudasjärvellä ovat valmistavat luokat, S2-opetus, perusopetus oppivelvollisuusiän ylittäneille ja perheryhmäkodit. (Mieli-hanke 2017.)

Suomistartti-koulutukseen sisällytettävät tunnit pitävät sisällään tietoa muun muassa kehon- ja mielen hyvinvoinnista, maahanmuuton ja traumaattisten kokemusten vaikutuksista, mielenterveyden ongelmista ja niihin liittyvistä oireista, selviytymiskeinoista kriisitilanteissa, mielenterveyttä tukevista menetelmistä ja itseavusta sekä mielenterveyspalveluista. Pidin syksyllä 2017 muutaman kerran yhdessä hanketyöntekijän kanssa teematunteja seuraavasti:

- 20.9.2017 Maahanmuuton vaiheet ja tunteet; sopeutuminen (alkuinfo kiintiöpakolaisille osa 1)
- 18.10.2017 Elämän monet kriisit: kehityskriisit, elämänkriisit ja äkillisten tapahtumien aiheuttamat kriisit
- 01.11.2017 Lähisuhdeväkivalta sekä itsetuhoisuus ja itsemurha
- 15.11.2017 Parisuhteen ja perheen merkitys mielen hyvinvoinnille ja seksuaalisuus mielenterveyden vahvistajana
- 13.12.2017 Pikkujouluohjelmaa

Teematuntien sisällöt suunnittelin ja esitin 18.10., 1.11. ja 15.11. Muita teematunneilla käsiteltäviä aiheita ovat olleet:

- 29.9.2017 Mielenterveys käsitteenä, mielenterveyden ongelmat, oireet
- 11.10.2017 Tunnetaidot; mitä tunteet ovat ja mistä ne tulevat, tunteiden tunnistaminen, tunteiden säätely, miten selviää erilaisten tunteiden kanssa
- 8.11.2017 Ihmissuhteet ja vuorovaikutus; ihmissuhteet ja niiden vaaliminen, ystävyystaidot ja yksinäisyys
- 22.11.2017 Elämäntapa; Elintapojen merkitys mielenterveydelle, uni ja lepo, ravinto ja ruokailu
- 29.11.2017 Ihmissuhteet ja tunteet, liikunta ja yhdessä liikkuminen, harrastukset ja luovuus, arvot ja päivittäiset valinnat elämän eri ympäristöissä

Teematuntien pitäminen on jatkunut tarkennetuilla sisällöillä esimerkiksi levosta ja unesta vuoden 2018 puolella. Teematuntien sisällöt pohjautuvat löyhästi Suomen mielenterveysseuran materiaaleihin.

7.3 Selkokielen soveltaminen

Selkokielistä viestintää on Suomessa kehitetty 1980-luvulta lähtien, ja viimeisten, noin 30 vuoden aikana, on kehitetty eri selkotekstilajeja. Mikäli opas olisi selkokielistetty täydellisesti, se olisi selkokielen tekstilajeista informatiivinen teksti. In-

formatiivisiin teksteihin kuuluvat muun muassa viranomaisten verkkosivut, lomakkeet, esitteet, oppaat ja tietokirjat sekä kaikki hallinnolliset- ja säädöstekstit. Informatiivisten tekstien tarkoituksena on olla tarkkoja ja oikeellisia ja niitä tuottavat esimerkiksi viranomaiset, instituutiot ja yritykset. Selkokielistämiseen kuuluu olennaisena osana sisältöjen karsiminen ja yksityiskohtaisen informaation yleistäminen ja likimääräistäminen. Karsiminen ja yleistäminen on informatiivisissa teksteissä vaikeaa, sillä selkokielistäjän täytyy päättää, mikä tieto on lukijan kannalta olennaista. (Leskelä & Kulkki-Nieminen 2015, 7–9, 98–101.)

Selkokielen yleiset ohjeet kertovat, että tekstin tulee noudattaa suomen kielen oikeinkirjoitussääntöjä ja noudattaa oman tekstilajinsa kriteereitä. Tekstissä ei saa olla abstrakteja ilmauksia eikä sisällöllisiä aukkoja ja sen tulee edetä johdonmukaisesti. Tekstin tulee olla havainnollista ja sisältää konkreettisia esimerkkejä eikä siellä saa olla tekstin sisäisiä viittauksia. Selkokielisessä tekstissä tulee käyttää yleistä ja tuttua sanastoa ja mahdollisimman konkreettisia ja lyhyitä sanoja. Mikäli joudutaan käyttämään erikoisempaa, kohderyhmälle vierasta sanastoa, sanat tulisi selittää. Kielikuvia ja sanontoja käytetään mahdollisimman vähän ja siten, että ne voidaan kontekstista ymmärtää. Tekstissä ei saa olla isoja lukuja tai mittajärjestelmien tuntemista edellyttäviä lukuja. Tekstissä ei käytetä lyhenheitä eikä toistoa saa olla liikaa. (Leskelä & Kulkki-Nieminen 2015, 199.)

Aluksi oli tarkoitus kirjoittaa opas vai suomeksi selkokielellä. Opas kuitenkin päätettiin myöhemmässä vaiheessa käännättää suurimpien maahanmuuttajakansallisuuksien äidinkielille. Näitä kieliä ovat arabia, dari, venäjä, englantia, swahili ja somali. Kun opas päätettiin käännättää eri kielille, peruste selkokielistämiselle poistui. Oppaan käännättäminen on perusteltua, koska kohderyhmänä ovat nimenomaan sellaiset yli 17-vuotiaat henkilöt, jotka ovat kotoutumisen alkuvaiheessa.

Selkokielen tekstin asettelu ja jäsentäminen olisivat myös pidentäneet tekstiä niin paljon, että oppaan sovittu enimmäispituus olisi reilusti ylittynyt. Selkokieltä käytettiin soveltaen. Joitakin selkokielen piirteitä käytettiin oppaassa, jotta ymmärrettävyys olisi hyvä ja jotta oppaan käännoistyön tekeminen olisi mahdollisim-

man helppoa. Selkokielessä vaikeasti ymmärrettävät sanat selitetään tai ne vaihdetaan sellaisiksi, jotka on helpompi ymmärtää. Selkokielessä yksi asia ilmaistaan yhdessä lauseessa, ja tämän mukaisesti oppaan lauserakenteet on rakennettu yksinkertaisemmiksi.

7.4 Oppaan ulkoasu ja käännättäminen

Suunnittelin oppaaseen tekstit sekä kuvituksen. Pudasjärven kaupungin viestintäasiantuntija Juha Nyman suunnitteli oppaan ulkoasun Pudasjärven kaupungin ja Mieli-hankkeen viestintäsuunnitelmien mukaiseksi.

Oppaan käännättämistä ei ehditty viedä loppuun tämän opinnäytetyön raportin valmistuessa. Olen pyytänyt oppaan käännättämiseen tarjoukset kahdelta yritykseltä, Monetra tulkkipalveluilta ja Semantixilta. Pyysin tarjoukset seuraaville kielille: englanti, venäjä, arabia, dari, ruanda, swahili ja somali.

8 OPPAAN RAKENNE JA SISÄLTÖ

Oppaassa on kaksitoista sivua, joiden tekstien teoreettiset perusteet on esitetty seuraavissa alaluvuissa oppaan otsikoiden mukaisesti, opas liitteenä (LIITE 1). Oppaassa on viimeisellä sivulla lisätietolinkkejä erilaisille nettisivustoille, joista osa on käännetty useille eri kielille. Lisäksi oppaaseen kuuluu erillinen yhteystietosivu, jossa on lueteltu ne Pudasjärven tahot sekä kansalliset tahot, joihin voi olla yhteydessä, mikäli kokee tarvitsevänsä ammattiapua.

8.1 Mistä koostuu mielen hyvinvointi? – oppaassa sivu yksi

Sivulla määritellään otsikon mukaisesti ne asiat, mistä mielen hyvinvoinnin katsotaan koostuvan. Mielen hyvinvointi koostuu useista eri tekijöistä, jotka ovat tasapainossa. Yhden yksittäisen osan hetkellinen vajavuus ei kaada hyvinvoivan ihmisen elämää. Oleellinen osa mielen hyvinvointia on henkilön oma tunne siitä, että hän voi hyvin, että hänen elämällään on merkitys ja että hän pystyy hallitsemaan omaa elämäänsä. Ihmisellä voi olla vaivoja ja sairauksiakin, mutta siitä huolimatta hänellä voi olla tunne, että hän voi hyvin ja elämä on merkityksellistä. Oman elämän hallinnan tunteeseen liittyvät oleellisesti itsenäisyys, oma identiteetti sekä luovuus. Osa hallinnan tunteesta seuraa kyvystä työntekoon ja kyvystä käyttää vaikeissa tilanteissa erilaisia selviytymiskeinoja. Oleellinen osa mielen hyvinvointia on kyky kestäviin ja hyviin ihmissuhteisiin, kyky välittää toisista ihmisistä ja kyky rakastaa sekä ilmaista omia tunteitaan. (Karila-Hietala, Wahlbeck, Heiskanen, Stengård & Hannukkala 2014, 10–13.)

Mielen hyvinvoinnin kannalta on oleellista pystyä tunnistamaan sen riski- ja suojatekijöitä. Mielen riski- ja suojatekijät jaetaan sisäisiin- ja ulkoisiin tekijöihin. Yksilöllisten tekijöiden lisäksi vaikuttavat yhteisötason ja rakenteellisen tason tekijät. Kun ihminen tunnistaa ne riski- ja suojatekijät, joihin hän voi itse vaikuttaa, hän voi aktiivisesti itse pyrkiä lisäämään suojatekijöitä ja minimoimaan riskitekijöitä. (Karila-Hietala ym. 2014, 17–19.)

8.2 Kriisit – oppaassa sivu kaksi

Sivulla kaksi on avattu hieman kriisejä ja niiden tyyppejä, vaikka opas on lähtökohtaisesti mielen hyvinvointiin ja sen edistämiseen painottava. Oppaan kohde-ryhmän suurin mielen hyvinvointiin vaikuttava asia on maahanmuutto ja siihen johtaneet syyt, minkä takia tieto ryhmän mahdollisesti mielen hyvinvointia horjuttavien tekijöiden ymmärtämiseksi on oleellista olla mukana. Tiedolla myös selvitetään taustaa sivujen kolme ja neljä selkeyttämiseksi.

Kriisit jaetaan kehityskriiseihin, elämäntilannekriiseihin ja traumaattisiin kriiseihin. Yleisesti ottaen ihmiset kehittyvät ja kasvavat kriisien kautta, vaikka kriisin hetkellä ei siltä tunnu. Selvitetty kriisi on mahdollisuus elämän uudelleen arviointiin. Kehityskriisit ovat elämänselkoon liittyviä luonnollisia muutosvaiheita, jolloin yksi elämänvaihe päättyy ja toinen alkaa. Tieto siitä, että jotkut asiat kuuluvat tiettyyn elämän vaiheeseen voi helpottaa asian hyväksymistä ja siitä selviämistä. Kehityskriiseihin kuuluvat esimerkiksi lapsen vähittäinen irtautuminen vanhemmis-taan ja sitä kautta kotoa pois muuttaminen. Muita kehityskriisejä voivat olla niin sanotut ikäkriisit (30-, 40- ja 50-vuoden kriisi) tai eläkkeelle siirtyminen. Kehityskriisit voivat olla myös positiivisia kriisejä, esimerkiksi lapsen syntymä. (Karila-Hietala ym. 2014, 60–65.)

Elämäntilannekriisit kuuluvat myös jokaisen elämään. Elämäntilannekriisit ovat seurausta elämässä tapahtuvista muutostilanteista, jotka yleisimmin liittyvät ihmissuhteisiin, työhön tai asuinpaikkaan. Elämäntilannekriiseille tyypillistä on, että ne yleensä tapahtuvat vähitellen ja niihin on mahdollista valmistautua etukäteen. Elämäntilannekriiseihin kuuluu usein tulevaisuutta koskevien isojen päätösten miettiminen ja tekeminen. Elämäntilannekriisejä voivat olla työttömäksi jääminen, uuden työn alkaminen, muutto paikkakunnalta toiselle tai parisuhteen päättyminen. (Karila-Hietala ym. 2014, 65–68.)

Traumaattiset kriisit ovat yleensä äkillisten, yllättävien tilanteiden ja tapahtumien aiheuttamia, eikä niihin voi valmistautua etukäteen. Ihminen joutuu sopeutumaan tilanteeseen, joka on jo tapahtunut. Traumaattisia kriisejä voivat olla esimerkiksi sota, väkivallan kohteeksi joutuminen, raiskaus tai läheisen äkillinen kuolema.

Traumaattinen kriisi on reaktio tapahtumaan, jossa elintärkeitä asiat ovat uhatuna. (Karila-Hietala ym. 2014, 69.)

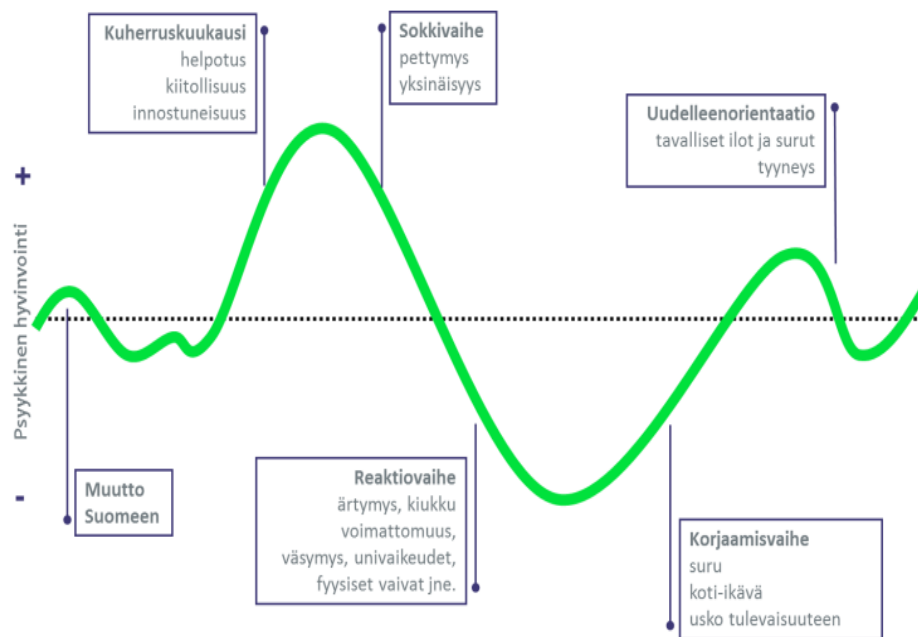
8.3 Maahanmuutto ja sen vaiheet – oppaassa sivut kolme ja neljä

Näillä sivuilla kerrotaan siitä, että maahanmuutto ja kotoutuminen ovat paljon mieleen vaikuttavia asioita ja kotoutumisen prosessi voi kestää pitkäänkin. Sivuilla kerrotaan siitä, että maahanmuutto voi synnyttää, sen mahdollisesta positiivisesta vaikutuksesta huolimatta, paljon myös negatiivisia tunteita ja että se on normaalia. Vaikka erityisesti kriisialueilta tulleet pakolaiset tuntevat alkuun suurta helpotusta siitä, että ovat turvassa ja elämän perusedellytykset on turvattu, heille voi syntyä vaikeita tunteita johtuen yksistään jo maahanmuutosta ja kotoutumisesta kulttuurillisesti hyvin erilaiseen ympäristöön. Negatiiviset tunteet voivat ylittää, sillä pitäisihän elämän nyt olla hyvin, kun on turvassa. Tämän takia tieto maahanmuuton ja kotoutumisen psyykkisistä vaiheista on heille tärkeää

Uuteen maahan muuttaminen on aina iso elämänmuutos mutta se voi olla myös kriisi. Maahanmuutto on iso elämänmuutos riippumatta siitä, mistä syystä se tehdään ja poikkeuksellisen iso muutos on silloin, jos ympäristö on täysin uusi ja erilainen. Kun ympäristö missä asuu, on kokonaan muuttunut, vaikuttaa se myös ihmisen mieleen ja hänen elämäänsä. Kun ihminen on tottunut uuteen tilanteeseen ja hyväksynyt sen, sanotaan että hän on myös mielen tasolla eli psyykkisesti sopeutunut uuteen maahan. Sopeutuminen etenee eri ihmisillä eri tahdissa ja siihen vaikuttavat muun muassa aiemmat kokemukset, ikä sekä käytännön asioiden järjestyminen ja muut ihmiset. Tiettyjä yhteisiä piirteitä sopeutumisen etenemisessä on tavallisesti kaikilla. Maahanmuutto on mielelle vaativa prosessi ja vain hyvin harvat osaavat siihen varautua, miten stressaavaa sopeutuminen voi olla. Suurin osa selviää hyvin, vaikka useimmiten sopeutuminen vie paljon aikaa ja on välillä vaikeaa. Monet kokevat välillä voimakkaita tunteita ja reaktioita, jotka voivat pelottaakin. Tiedon saaminen auttaa ymmärtämään ja hyväksymään omat tunteet. Tämä helpottaa oloa ja auttaa pääsemään eteenpäin. (Mielenterveystalo -Miltä maahanmuutto tuntuu?)

Ihmiset reagoivat eri tavoin, tavallisia reaktioita ja tunteita ovat viha, väsymys, unettomuus ja keskittymisvaikeudet. Erilaiset vaivat kuten päänsärky ja vatsavaivat ovat tavallisia. On myös tavallista tuntea syyllisyyttä kotimaahan jääneitä kohtaan. Kielteisetkin tunteet ovat normaaleja. (Mielenterveystalo – Miltä maahanmuutto tuntuu?)

Oppaaseen on sisällytetty alla oleva kuva, jossa kuvataan maahanmuuton ja kotoutumisen psyykkisiä vaiheita.



KUVA 1. Maahanmuuton- ja kotoutumisen psyykkiset vaiheet (Bremer & Haavikko 2009).

Kuva esitetään myös Suomistartti koulutukseen suunnitellulla kurssilla ja sen sisältöä avataan siellä paremmin kuin oppaassa. Kuviossa katkoviiva kuvaa ihmisen mielen hyvinvointia. Viivan yläpuolella (+ -alueella) vointi on parempi ja viivan alapuolella (- -alueella) vointi on huonompi. Vihreä käyrä kuvaa vaiheita, joiden kautta tasapaino usein löytyy. Kuvio on esimerkki. Prosessi ei aina etene kaikilla samalla tavalla eikä vaiheita käydä läpi samalla nopeudella. Kuvio voidaan lukea, että ensivaiheen helpotuksen jälkeen on tavallista tuntea voimakkaitakin kielteisiä tunteita kotoutumisprosessin aikana. Tällaisia ovat esimerkiksi yksinäisyys, kiukku, suru ja koti-ikävä. Kuvio päättyy uudelleen orientoitumisen vaiheeseen, jossa elämän tavalliset ilot ja murheet ovat tulleet jälleen osaksi elämää ja ihminen alkaa uudelleen huomata maahanmuuton positiiviset puolet. Uudelleen

orientaatiovaiheessa ihminen hallitsee kaksi kulttuuria ja osaa toimia molemmissa ja molemmat rikastuttavat elämää. Ihminen on sopeutunut. (Mielenterveys-talo -Miltä maahanmuutto tuntuu?)

8.4 Tunteet – oppaassa sivut viisi ja kuusi

Näillä sivuilla on tarkoitus kertoa mitä tunteet ovat ja miten ne voivat esiintyä ihmisessä, millaisia fyysisiä reaktioita ne mahdollisesti aiheuttavat. Sivulla painotetaan sitä, että kaikki, myös kielteiset ja epämukavat tunteet, ovat normaaleja. Tarkoituksen on myös sivuta tunteiden hallintaa, antaa tietoa siitä, että tunteita on mahdollista säädellä ja purkaa muun muassa niiden tunnistamisen kautta. Tieto on tärkeää, sillä jokainen ihminen tuntee ja tunteet ovat mukana kaikissa tilanteissa, joihin joudumme.

Tunteet ovat toiminnan yllykkeitä ja motivaattoreita, ne toimivat ihmissuhteiden käyttövoimana. Jotta tunteita voi käyttää hyväkseen, on ne osattava tunnistaa ja ymmärtää. Tunteiden säätelytaito ja myönteiset tunteet edistävät mielen hyvinvointia ja toimintakykyä sekä terveyttä. Tunteet antavat tietoa esimerkiksi siitä, mikä on tärkeää, innostavaa, vastenmielistä tai pelottavaa. Tunteet ilmenevät aina samanaikaisesti niin mielessä kuin kehossa. Mielessä tunteet voivat olla esimerkiksi tunnepitoisia ajatuksia tai pidempiaikaisia mielentiloja. Kehossa tunteet esiintyvät ilmeinä ja eleinä esimerkiksi itkuna ja nauruna. Tunteet voivat vaikuttaa kehossa, siten että esimerkiksi sydän alkaa hakkaamaan tai hengitys salpautuu tai tuntuu painon tunnetta rinnassa. Luottamus on tunne, joka saa kehon rentoutumaan ja avautumaan. (Karila-Hietala ym. 2014, 28–31.)

Kaikki tunteet ovat normaaleja, omien tunteiden havaitsemiseksi ja ymmärtämiseksi on ensin opittava tunnistamaan ja tiedostamaan omat tunteensa. Tunteiden tiedostaminen edellyttää tunteiden havaitsemista, tunnistamista, nimeämistä sekä tulkintaa ja ymmärtämistä. Omien tunteiden tunnistaminen auttaa tunteiden säätelyssä sekä tietoisessa toiminnassa tunteiden suhteen. Tunteiden säätely ei tarkoita tunteiden hallintaa, niiden poistamista tai muuttamista. Tunteiden säätely tarkoittaa tunteiden tuntemista sopivan kokoisina annoksina ja niiden käsittelyä.

Tunteiden säätelyä voi opetella, kun on oppinut tunnistamaan ja hyväksymään omat, myös vaikeat, tunteensa. Myönteisiä tunteita voi vahvistaa ja kielteisiä ajatusmalleja ja tunteita on mahdollista oppia huomaamaan ja korvaamaan rakentavammilla ajatusmalleilla. Tunteiden jakaminen yleensä helpottaa niiden käsittelyä ja hyväksymistä. (Karila-Hietala ym. 2014, 32–36.)

8.5 Mielen hyvinvoinnin suojatekijöitä – oppaassa sivut seitsemästä kymmeneen

Näillä sivuilla on tarkoituksena esitellä sellaisia tekijöitä, jotka auttavat ylläpitämään mielen hyvinvointia. Mielen hyvinvointia ylläpitävät seikat voivat olla yllättävänkin arkisia ja on hyvä tiedostaa niiden vaikutus mieleen.

Ensimmäinen esitelty suojatekijä on ihmis- eli sosiaaliset suhteet, jotka ovat meille jokaiselle tärkeitä hyvinvoinnin tuottajia. Kuuluminen yhteisöön ja hyvät ihmissuhteet ovat olennaisen tärkeitä jokaiselle. Ihmisen sosiaalinen pääoma koostuu verkostoista, sosiaalisesta tuesta ja luottamuksesta, sosiaalinen pääoma vahvistaa niin yhteisön, kuin yksilön hyvinvointia. Ihmisen tulisi saada apua ja tukea lähiyhteisönsä jäseniltä, varsinkin kriisitilanteissa läheisten merkitys turva-verkkona lisääntyy. Myös vertaistuellla, eli samankaltaisen kokemuksen omaavien ihmisten kohtaamisella, voi olla suuri merkitys. Ihminen pääsee jakamaan tunteitaan ja kokemuksiaan sellaisen ihmisen kanssa, joka tuntee lähtökohtaisesti myötätuntoa saman kokenutta kohtaan. (Karila-Hietala ym. 2014, 90–96.)

Sosiaalisista suhteista tutuimmat ovat yleensä ne tärkeimmät ja merkityksellisimmät eli perhe, parisuhde ja ystävät. Läheisillä ihmissuhteilla on hyvinvointia edistävä vaikutus. Yksinäisyys on terveysriski, silloin, kun se ei ole itse valittua, yksinäisyyden pitkittyessä myös kynnyks uusien ihmissuhteiden luomiseen nousee. Yksikin hyvä ystävä tuo elämään hyvinvointia. (Karila-Hietala ym. 2014, 98–99.)

Parisuhde on kahden aikuisen ihmisen välinen suhde, johon liittyy seksuaalisuus. Parisuhde on ihmiselämän yksi merkityksellisimmistä suhteista, toimivassa parisuhteessa henkinen ja fyysinen hyvinvointi lisääntyvät. Parisuhde on myös perinteisesti perheen ydin ja parisuhteen laatu vaikuttaa koko perheen hyvinvointiin.

Hyvä parisuhde perustuu kunnioitukseen ja ystävyyteen, hyvässä parisuhteessa molemmat osapuolet saavat olla oma itsensä. Hyvässäkin parisuhteessa on erilaisia kausia, jolloin kyky ratkaista ristiriitoja ja tulla toimeen ristiriitojen kanssa rakentavat ystävyyttä ja parisuhdetta. (Karila-Hietala ym. 2014, 102–108.)

Seksuaalisuus on osa jokaista ihmistä, osa ihmisyyttä. Seksuaalisuus on eri asia, kuin seksi. Seksuaalisuuteen kuuluvat esimerkiksi miehenä ja naisena oleminen, hellyys, läheisyys, itsetunto, lasten saaminen, yhteenkuuluvaisuus ja fyysinen halu. Se millainen nainen tai mies on, on osa seksuaalisuutta. Seksuaalisuudesta puhutaan eri tavoilla eri kulttuureissa ja eri ihmisille seksuaalisuus voi tarkoittaa eri asioita. Joissain maissa ei puhuta seksuaalisuudesta lainkaan. Seksuaalisuuden ymmärtämiseen vaikuttaa oma kulttuuri ja tavat. Seksuaalisuuteen liittyvä tapa voi olla vaikka sitä, kuinka puolison kanssa keskustellaan lapsen saamisesta. Seksuaalisuus kuuluu olennaisena osana parisuhteeseen, mutta myös yksilöinä ihmiset ovat seksuaalisia olentoja. Ihmisen seksuaalisuus ei tule valmiiksi tai ala jossain tietyssä iässä vaan se muuntautuu ja kehittyy läpi elämän. Hyvinvoiva seksuaalisuus ja oman seksuaalisuutensa hyväksyminen on tärkeä mielen hyvinvoinnin voimavara. (Väestöliitto. Seksuaalisuus.)

Seksuaalisuus on hyvin henkilökohtaista eikä ainoaa oikeaa näkökantaa seksuaalisuuteen ole. Jokainen määrittelee itse oman seksuaalisuutensa ja sen merkityksen elämässään, Seksuaalisuus on yksi tapa ilmaista itseään ja se on yhtä luonnollinen asia, kuin ravinto tai uni. (Karila-Hietala ym. 2014, 113–115.)

Mikään ei herätä ihmisessä niin suuria reaktioita, kuin oman perheen jäsenet. Hyvinvoiva perhe on tärkeä mielen hyvinvoinnin voimavara. Nykyisin on olemassa monenlaisia perhemuotoja, esimerkiksi yhden vanhemman perheitä, satteenkaariperheitä, muun muassa homoseksuaalit tai transseksuaalit, ja monikulttuuriset perheet. Jokaisen perheen voimavarat koostuvat sen yksilöiden voimavaroista sekä perheen yhteisistä, sisäisistä- ja ulkoisista voimavaroista. Perheenjäsenten sitoutuminen toisiinsa sekä perheen tavoitteisiin ja unelmiin luo hyvän ilmapiirin perheen sisälle. (Karila-Hietala ym. 2014, 108–111.)

Liikunta vaikuttaa niin psyykkisesti, fyysisesti kuin sosiaalisestikin. Liikunta tuottaa elämyksiä, iloa ja mielihyvää, sen avulla voi hallita stressiä, parantaa unen laatua ja helpottaa nukahtamista. Liikunta auttaa vähentämään ahdistusta ja jännitystiloja sekä voi tarjota mahdollisuuden ystävyysuhteiden luomiseen ja ylläpitoon. Liikkumattomia ihmisiä voi olla vaikea saada liikkumaan, vaikka liikunnan terveyshyödyistä on paljon tietoa. Jokaisen on tärkeää pohtia, millaisesta liikunnasta nauttii, sillä positiiviset kokemukset ovat tärkeitä liikunta motivaation ylläpitämiseksi. Ulkona liikkumisella on pelkän liikunnan lisäksi muitakin terveyttä edistäviä vaikutuksia. Luonnosta ihminen saa esteettisiä elämyksiä ja luonnossa liikkuminen on rentouttavampaa, kuin sisällä liikkuminen. (Karila-Hietala ym. 2014, 127–128, 135–136.)

Harrastukset auttavat jaksamaan arjessa ja tuovat sisältö vapaa-aikaan. Tyytyväisyys vietettyyn vapaa-aikaan on yhteydessä yleiseen tyytyväisyyteen ja hyvinvointiin. Vapaa-ajan aktiivisuus kohottaa mielialaa. Harrastuksia voi olla monenlaisia, esimerkiksi laulaminen, liikunta ja taide. Harrastukset ja mielekäs vapaa-aika itsessään kohottavat mielialaa ja lisäksi harrastusten parista voi löytää uusia ystäviä. (Karila-Hietala ym. 2014, 134–135.)

Terveellinen ravitsemus on kokonaisuus, jossa pitkällä aikavälillä ratkaisevat jokapäiväiset valinnat. Oikeanlainen ja oikearytmisen ravinto auttaa jaksamaan ja lisää hyvinvointia. Terveellinen ruoka on maukasta, monipuolista ja värikästä. Terveellinen ravinto sisältää paljon vitamiineja ja kivennäisaineita sekä oikeassa suhteessa proteiineja, hiilihydraatteja ja rasvaa. Merkitystä on myös sillä, mistä ravintoaineet tulevat. Tulisi syödä kokojyväviljoja ja pehmeitä rasvoja sekä välttää sokeria, suolaa ja kovia rasvoja, kasviksia ja hedelmiä pitää syödä vähintään puolen kilon verran päivässä. (Huttunen 2018.)

Lepo eli rentoutuminen ja uni ovat tärkeä vastapaino kiireiselle elämälle tai muuten stressaavissa tilanteissa. Rentoutuessa verenpaine ja sydämen syke laskevat, hengitysrytmi hidastuu ja lihakset rentoutuvat. Rentoutumista voi harjoitella, tähän on olemassa runsaasti erilaisia menetelmiä, esimerkiksi mielikuva- ja hengitysharjoituksia. Rentoutuminen ja rentoutusharjoitukset voivat auttaa unen saamisessa. (Karila-Hietala ym. 2014, 130–131.)

Uni on yksi tärkeimpiä tarpeitamme ja aikuisella unen tarve vaihtelee seitsemän ja yhdeksän tunnin välillä. Riittävä uni tukee psyykkistä palautumista ja tunnepohjaista hyvinvointia, se auttaa meitä selviytymään stressistä ja arjen haasteista. Uni on myös oppimisen ja muistamisen keskeinen edellytys, unen aikana aivot tallentavat tietoa pitkäkestoiseen muistiin. Vaikeassa elämänvaiheessa on luonnollista, että ahdistavat tuntemukset aiheuttavat häiriöitä unen laatuun ja määrään. Unirytmä on häiriintynyt, kun unen määrä jää jatkuvasti yöllä liian pieneksi. Unirytmä ja unen laatuun sekä nukahtamiseen voi itse vaikuttaa esimerkiksi seuraavilla tavoilla:

- Huolehdi, että nukkumisaika on rauhallinen ja mukava
- Huolehdi, että sinulla on hyvät patja, tyyny ja peitto
- Mene aina nukkumaan samaan aikaan illalla (esimerkiksi kello 22) ja herää aina samaan aikaan aamulla (esimerkiksi kello 7).
- Älä nuku päiväunia
- Harrasta liikuntaa ja ulkoile
- Syö terveellisesti
- Rentoudu

(Mielenterveysseura. Unen merkitys.)

8.6 Milloin ammattiapua – oppaassa sivu yksitoista

Apua voi tarvita kuka tahansa haastavassa elämäntilanteessa. Tällaisia tilanteita voivat olla muun muassa muutto maasta toiseen, työpaikan menetys, perheongelmat, läheisen kuolema, lapsen syntymä tai muu elämänmuutos. Joskus paha olo voi yllättää myös jälkeinpäin, kun vaikeasta kokemuksesta on jo aikaa, ja elämä on rauhoittunut. Ammattiapu tarkoittaa sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilökunnan antamaa apua vaikeassa psyykkisessä tai fyysisessä tilanteessa. Ammattiavun piiriin kannattaa hakeutua, jos

- sinulla on ajatuksia itsemurhasta tai itsesi vahingoittamisesta
- jatkuva unettomuus
- lähimpien osoittama huolestuneisuus

- jatkuva ahdistuneisuus tai alakuloisuus
- jos et jaksakaan käydä töissä tai tavata ihmisiä
- fyysisiä oireita, joihin ei löydetä lääketieteellistä syytä
- alkoholin tai huumeiden käyttösi on lisääntynyt
- jos mietit, tarvitsisitko ammattiapua

(Infopankki.fi, Elämä Suomessa, Terveys. Mielenterveys.)

9 OPPAAN ARVIOINTI

Oppaasta pyydettiin kirjallista arvioita Suomistartin opettajilta, Suomistartti-ryhmältä, Pudasjärven kaupungin maahanmuuttokoordinaattorilta, Oulun vastaanottokeskuksen apulaisjohtajalta, Oulun vastaanottokeskuksen Pudasjärven yksikön vastaavalta ohjaajalta ja Mieli-hankkeen projektipäälliköltä.

Suomistartti ryhmän suomen kielen luetun ymmärtämisen taito on vielä heikko, minkä takia he eivät pystyneet antamaan arviota oppaasta. Opasta ei valitettavasti ehditty kääntää heidän äidinkielilleen ennen arvion pyytämistä.

Mieli-hankkeen projektipäällikkö arvioi, että opas on pelkistetty, selkeä, hyvin havainnollistettu, kuvat tärkeitä, ja voimavaratekijöitä korostava kokonaisuus.

Pudasjärven monikulttuurisen työn koordinaattori arvioi työn seuraavasti:

Opiskelija Tiina Honkanen on tehnyt opinnäytetyönään Pudasjärven kaupungin Mieli-hankkeen toimeksiannosta mielen hyvinvointia tukevan oppaan yli 17 -vuotiaille kotoutumisen alkuvaiheessa oleville maahanmuuttajille. Opas sisältää tietoa mielen hyvinvointia tukevista asioista ja yhteystietoja liittyen avun saamiseen mielenterveyteen liittyvissä asioissa. Maahanmuuttajien mielen hyvinvointi on tärkeä asia ja heidän on hyvä saada tietoa ja opastusta siihen liittyvissä asioissa. Opiskelija Tiina Honkanen on tehnyt oppaan, jossa kerrotaan mielen hyvinvointiin liittyvistä asioista selkeästi ja opasta käännetään myös usealle eri kielelle. Oppaan tarkoituksena on tuoda esille arjen keinoja, joilla voi helpottaa ja tukea omaa hyvinvointia. Opasta jaetaan Pudasjärvellä maahanmuuttajille ja se löytyy myös netistä. Näin opasta voi käyttää muutkin kuin pudasjärveläiset, yhteystietoja muokaten. Opasta voi hyödyntää myös esimerkiksi kotoutumiskoulutuksissa ja keskustelun virittäjänä.

Suomistartti-ryhmän opettaja arvioi oppaan sisältöjen olevan hyviä ja juuri niitä, joista on hyötyä opiskelijoille. Opettaja arvioi mielen hyvinvoinnin perusasioiden olevan esitetty riittävässä laajuudessa ja riittävän selkeästi ottaen huomioon kulttuurilliset erot mielen hyvinvoinnin ja mielenterveyden asioiden kohtaamisessa. Oppaan mitan, 12 sivua, hän arveli olevan juuri sopiva, jotta opas on helppo lu-

kuinen. Opettaja kertoi kääntämisen olevan oleellista kotoutumisen alkuvaiheessa oleville, sillä heidän suomen kielen taitonsa ei vielä ole riittävä oppaan lukemiseen suomeksi.

Oulun vastaanottokeskuksen Pudasjärven yksikön vastaava ohjaaja arvioi esitteen seuraavasti:

Minusta tuo esite on kokonaisuudessaan hyvä; tietenkin teksti on vaikeaa, mutta käsitteet ja määritelmät on kuitenkin tärkeä kertoa niin kuin ne ovat. Keskustelun pohjanahan näitä monesti käytetään, jolloin asiat voi kertoa laueammin selkosuomeksi. Kuvat ovat mainioita; ne tukevat tekstiä, mutta ovat myös hauskoja ja ajatuksia herättäviä. Aihe on tärkeä ja siitä on varmasti vaikea puhua, mutta mm. kuvien avulla voi päästä puhumaan asioista. Kerroitkin, että olet miettinyt ja hionut tekstejä paljon ja ajan kanssa, ja se kyllä näkyy lopputuloksessa.

10 OPINÄYTETYÖN JULKAISEMINEN

Opinnäytetyön julkaiseminen tapahtui 12.3.2018 kello 10:00 Pudasjärvellä, Pudasjärven kaupungintalon Otava -kokoustilassa. Julkaisuseminaariin oli kutsuttu Suomistartti-ryhmä sekä perusopetuksen ryhmä, kaupungin työntekijöitä ja lehdistöä. Paikalla oli Suomistartti-ryhmäläisiä opettajineen, Mieli-hankkeen työntekijä sekä lehdistön paikallislehdistön edustajat.

11 POHDINTA

On useita erilaisia syitä, mikseivät maahanmuuttajat mielenterveyspalvelujen asiakkaina saa tarvitsemaansa palvelua. Näitä syitä ovat muun muassa ilmeiset kieli- ja kulttuurierot. Kokemuksesta voin sanoa, että mielenterveyttä sanana ei edes joissain kielissä ole, eikä näin ollen myöskään käsite ole tuttu. Mielenterveyden ongelmat ovat sama asia, kuin hulluus. Maahanmuuttajille on hyvä olla olemassa tietoa mielenterveydestä ja varsinkin mielen hyvinvoinnista, sen kokonaisvaltaisesta vaikutuksesta elämään ja kuinka itse voi vaikuttaa omaan mielen hyvinvointiin. Myös terveydenhuollossa tulisi panostaa henkilökuntaan, joka on perehtynyt maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden erityiskysymyksiin, kuten traumoihin.

Mielenterveyden tabu on Suomessa alkanut pikkuhiljaa purkautua, mutta vielä se ei välttämättä täälläkään kaikille ole asia, josta avoimesti puhuttaisiin. Monissa maissa, joista tänne tulee niin pakolaisia, kuin turvapaikanhakijoita mielenterveys on edelleen asia, josta ei puhuta ääneen. On hyvä, että mielenterveyttä on alettu lähestyä positiivisen psykologian kautta mielen hyvinvointina ja siihen vaikuttavina asioina sen sijaan, että keskityttäisiin mielenterveyden ongelmiin. Mielen hyvinvoinnista tulisi puhua ja siitä tulisi levittää tietoa maahanmuuttajien keskuudessa, sekä kertoa tilanteista, joissa on parempi kääntyä ammattiauttajien puoleen. Mielen hyvinvointi tukee toimintakykyä ja vähentää stressiä muuttuneessa elämäntilanteessa.

Koska kaikissa kielissä ole edes sanaa mielenterveydelle tai sen monille ongelmille, tällainen opas on erittäin tärkeä maahanmuuttajille. Opas tuo mukanaan selkeyttä mielenterveyden asioihin, vinkkejä mielen hyvinvoinnin ylläpitämiseen sekä mahdollisuuksia tutkia asiaa lisää. Tietoa mielenterveydestä ja mielen hyvinvoinnista löytyy myös käännettynä esimerkiksi internetistä, mutta osaavatko kaikki tätä tietoa lähteä hakemaan, tämä opas toivottavasti auttaa siinä asiassa. Maahanmuuttajille jaetaan paljon tietoa siinä vaiheessa, kun he saapuvat maahan, enkä usko, että kaikki tämä jäisi heillä muistiin, oppaasta he voivat löytää nämä asiat myöhemminkin.

Kristittyjen tehtävä on auttaa kaikkia - uskontoon, ihonväriin ja kansallisuuteen katsomatta ja vieraista maista tulevat ihmiset tarvitsevat erityistä tukea. Diakoniasta näkökannalta katsottuna opas voisi olla erinomainen tietolähde myös kirkon palveluista. Mielestäni on harmillista, että Suomessa korostetaan maahanmuuttotyössä sitä, että ollaan tavallaan uskontovapaalla vyöhykkeellä, koska itselleen maahanmuuttajille uskonto on useimmiten erittäin tärkeä asia. Oman kokemukseni mukaan he pitävät suomalaista ”uskonnottomuutta” hyvin omituisena asiana. Suurin osa maahanmuuttajista elää uskoaan eri tavalla, kuin me suomalaiset ja monet ovat voineet joutua lähtemään jopa maastaan oman uskonsa takia. Tästä johtuen maahanmuuttajilla voi olla pelkoa siitä, voivatko he esimerkiksi harjoittaa omaa uskoaan Suomessa, mistä johtuen uskonnon vapaudesta kertominen olisi erittäin tärkeä seikka.

Monet maahanmuuttajat kaipaavat uskonnollista yhteisöä, jota voi olla vaikea Suomesta löytää. Pudasjärven kappalaisen, Juha Kukkuraisten, kertoman mukaan monet Afrikan maista tulevat kristityt etsiytyvät seurakuntaan, mutta huomaavat aika pian, että evankelis-luterilainen usko on eri, kuin heidän lähtömaansa, esimerkiksi katolinen, kristinusko. Tästä johtuen monet maahanmuuttajat voisivat hyötyä tiedosta, mistä voi löytää eri uskontokuntien yhteisöjä Suomessa.

Pudasjärven seurakunnalla ei ole erityisesti maahanmuuttajille suunnattua toimintaa, eikä sitä niin sanotusti markkinoida heille. Maahanmuuttajia on kuitenkin ollut mukana seurakunnan toiminnassa, esimerkiksi perhekerhoissa ja luetaan yhdessä piirissä sekä tiistaisin järjestettävissä kaiken kansan -sauvakävelyissä. Seurakunnan diakoniavastaanotolla on käynyt muutamia henkilöitä. Vieraista maista tulevat ihmiset tarvitsevat erityistä tukea, johon myös Pudasjärven seurakunta voisi vastata. Diakoniatyö voisi olla erinomainen kanava löytää maahanmuuttajista ne, jotka ovat erityisen tuen tarpeessa, etsivää työtä voitaisiin tehdä myös maahanmuuttajien parissa. Oppaassa olisi voinut olla Pudasjärven seurakunnan diakoniatyön yhteystiedot paikkana, josta hakea apua.

Yhtenä ongelmana oman käsitykseni mukaan kirkon maahanmuuttajatyössä on, ettei osa maahanmuuttajista lähde mukaan toimintoihin, joissa evankelis-luterilainen usko on edustettuna millään tavalla. Kirkon tiloihin voi olla haasteellista tulla ja suurimmassa osassa kirkon tapahtumista on hartaus, mikä voi olla kynnyskysymys eri uskontoa edustavalle maahanmuuttajalle. Maahanmuuttajissa kuitenkin on niitä, joille nämä asiat eivät ole kynnyskysymyksiä ja toisaalta diakoniatyö on nähdäkseni sellaista, ettei uskoa tarvitse erityisesti korostaa.

Opinnäytetyötä tekevä diakonia-ammattikorkeakoulun opiskelija sitoutuu seuraaviin eettisiin periaatteisiin:

- *Keskinäinen kunnioitus*, mikä tarkoittaa, että jokainen valmistautuu kuuntelemaan toisia ja hyväksymään, että osallisilla on erilaisia näkökulmia
- *Tasa-arvo ja inklusio* eli huolehditaan, että mukana on myös ihmisiä, joiden ääni usein sivuutetaan. Lisäksi haastetaan syrjivät ja alistavat asenteet ja käyttäytymistavat.
- *Demokraattinen osallistuminen ja vastavuoroisuus*, mikä tarkoittaa, että huomioidaan ja keskustellaan osallistujien asemasta ja vallasta sekä työskennellään niin, että valta jakaantuu tasa-arvoisesti. Kaikessa vuorovaikutuksessa käytetään kieltä, jonka jokainen ymmärtää, ja osallistavia menetelmiä, joissa erilaiset taidot tulevat esille.
- *Aktiivinen oppiminen* varmistetaan siten, että järjestetään aikaa identifioida ongelma, keskeiset ilmiöt ja käsitteet sekä reflektoida kehittämisen ja tutkimuksen eri vaiheissa oppimista sekä yhdessä että henkilökohtaisesti. Vastuuta jaetaan tulosten tulkitsemisessa ja johtopäätösten tekemisessä.
- *Kehittämisellä ja tutkimuksella tavoitellaan muutosta* eli osallistutaan keskusteluihin siitä, mitä pidetään positiivisena mahdollisuutena ottaen huomioon kestävä kehitys ja pitäen avoimena sitä, että ei etukäteen tiedä, mitä positiivinen muutos voi tarkoittaa.
- Asetetaan tavoitteeksi *positiivinen muutos* kehittämisen ja tutkimuksen jokaisessa vaiheessa.

- *Yhteistoiminta*, jossa tunnistetaan yhteiset ja toisiaan täydentävät tavoitteet ja työskennellään yhteisen tavoitteen hyväksi, niin että edistetään sosiaalista oikeudenmukaisuutta tunnistaen ja työskennellen eri ryhmien oikeuksien ja eturistiriitojen kanssa. Yhteistoiminta perustuu luotettavaan ja rehelliseen toimintaan sekä valmiuteen muutoksiin ja ristiriitojen työstämiseen. (Diakin kirjasto. Diak LibGuides. Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas. Eettiset periaatteet tutkivassa ja kehittävässä työssä.)

Opinnäytetyötä tehdessäni pidin mielessä edellä mainitut eettiset periaatteet. Rehellisyyden periaatetta noudatettiin alusta asti. Suomistartti ryhmän osallistujat tiesivät, että olen tekemässä opasta mielen hyvinvoinnista ja että heidän esille tuomillaan kokemuksilla voi olla merkitystä oppaaseen valikoituvaan sisältöön. Keskinäistä kunnioitusta ja tasa-arvoisuutta toteutettiin koko prosessin ajan. Opinnäytetyön tavoitteena on positiivinen muutos maahanmuuttajien elämässä, samoin kuin Suomistartti -opintoihin integroitavalla kurssilla. Eettiset periaatteet ja eettisyys ovat osa sosiaalialan työtä ja ne kulkivat luontevasti mukana läpi opinnäytetyön prosessin.

Sosiaalinen oikeudenmukaisuus on sosiaalialan eettinen velvoite ja työkäytäntöjen laatuksiteeri. Sosiaalista oikeudenmukaisuutta voidaan tarkastella esimerkiksi ihmisarvon, tasa-arvon, yhdenvertaisuuden ja asiakasryhmien huomioimisen kannalta. Sosiaalialan ammattihenkilön velvollisuus on estää sellainen syrjintä, joka kohdistuu esimerkiksi ihmisen kykyihin, kulttuuriin, sukupuoleen, siviilisäätyyn, yhteiskunnalliseen asemaan, uskontoon tai muuhun vakaumukseen. Tällä pyritään vaikuttamaan eri väestönosiin, jotta heillä olisi yhdenvertaiset ja tasapuoliset oikeudet valtaväestöön verrattuna. Sosiaalialan ammattihenkilön on tunnistettava ja otettava huomioon työssään yksilöiden, perheiden, ryhmien ja yhteisöjen väliset erot. Asiakkaalle on annettava tilaa heidän omaan kulttuuriin ja sen arvoihin perustuville näkemyksille. (Hallikainen, Ikonen, Järveläinen, Kurki, Louhela, Piironen, Monto-Puusti & Uramo 2017, 20-22.)

Diakoniatyöntekijöiden ja liiton julkaisemat diakoniatyöntekijän eettiset ohjeet sanovat, että diakoniatyöntekijä edistää ihmisten itsemääräämisoikeutta sekä kunnioittaa ja puolustaa jokaisen ihmisen vakaumusta ja oikeutta omaan kulttuuriin.

Hän puolustaa huono-osaisten ihmisten oikeuksia ja toimii epäoikeudenmukais-
ten rakenteiden muuttamiseksi. Diakoniatyöntekijä toimii inhimillisen kärsimyksen
vähentämiseksi sekä ihmisten elinolosuhteiden ja elämänlaadun parantamiseksi.
(Diakoniatyöntekijöiden liitto Ry. Ammatilliset asiat. Suositukset ja ohjeet. Diako-
niatyöntekijän eettiset ohjeet. 2016.)

Mielen hyvinvoinnin oppaan tekeminen maahanmuuttajille kotoutumisen alkuvai-
heeseen pyrkii poistamaan tiedon saannin eriarvoisuutta mielenterveyteen liitty-
vissä asioissa sekä edistää yhdenvertaisuutta. Oppaan käännättäminen eri kie-
lille lisää yhdenvertaisuutta tiedonsaannin suhteen. Oppaan julkaiseminen myös
auttaa ehkäisemään mielenterveydellisistä seikoista johtuvaa inhimillistä kärsi-
mystä.

Maahanmuuttajien kanssa työskennellessä ja heille materiaalia tehtäessä täytyy
aina huomioida, että esimerkiksi kulttuurista johtuen he voivat ymmärtää asioita
eri tavalla. Oppaan kieli tulee kääntämisestä huolimatta muotoilla siten, ettei vää-
rinymmärrykselle löytyisi sijaa suomenkielisestäkään versiosta. Voidaan pohtia,
ovatko oppaan antamat tiedot tarpeeksi kattavia, jotta eri kulttuurista tuleva saa
riittävän ymmärryksen aiheesta.

Opasta ei ehditty käännättää opinnäytteen tekoaikana, sillä prosessi vie oman
aikansa. Jatkossa olisi hyvä tutkia käännetyin oppaan vaikuttavuutta maahan-
muuttajien keskuudessa. Toisena jatkokehitys näkökulmana nostan esille koko-
naisvaltaisuuden, oppaasta olisi hyvä jatkokehittää sellaiseen muotoon, joka huo-
mioi myös ihmisen hengellisen ulottuvuuden.

LÄHTEET

- Bremer, L. & Haavikko, A. (2009). *Ulkoisesti erilaisia, sisäisesti samanlaisia. Opas mielenterveystyöhön yli kulttuurirajojen*. Helsinki SMS-Tuotanto.
- Castaneda, A. E., Rask, S., Koponen, P., Mölsä, M. ja Koskinen, S. toim.(2012). *Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi, tutkimus venäläis-somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa*. Saatavilla 29.9.2017 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-739-4>
- Diakonia-ammattikorkeakoulu. *Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas. Eettiset periaatteet tutkivassa ja kehittävässä työssä*. Saatavilla 9.3.2018 <http://libguides.diak.fi/c.php?g=389856&p=2793510>
- Diakoniatyöntekijöiden liitto Ry. 2016 Ammatilliset asiat. Suositukset ja ohjeet. *Diakoniatyöntekijän eettiset ohjeet*. Saatavilla 14.2.2018 https://www.dtl.fi/media/dtl_eettisetohjeet_2016.pdf
- Hallikainen, T., Ikonen, E., Järveläinen, M., Kurki, A., Louhela, M., Piironen, P., Monto-Puusti, K. ja Uramo, M. (2017). *Arki, arvot ja etiikka – Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet*. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry.
- Harilahti-Juola, V., Evdokimova, O., Ruunaniemi, K. ja Guibert, M. (2015). *Suomistartti. Maahanmuuttajien alkuvaiheen koulutus ja neuvonta. Toiminta- ja koulutussuunnitelma*. Pudasjärven kaupunki. Saatavilla 9.2.2018 <https://www.pudasjarvi.fi/tiedostot/liitteet/maahanmuuttajat/suomistartti-koulutussuunnitelma.pdf>
- Helsingin diakonissalaitoksen säätiö. Kidutettujen kuntoutus. Saatavilla 1.3.2018 <https://www.hdl.fi/tukea-ja-toimintaa/maahanmuuttajille/kidutettujen-kuntoutus/>
- Huttunen, J. (2018). *Terveellinen ruoka*. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Saatavilla 17.2.2018 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00935
- Infopankki.fi. Elämä Suomessa. Terveys. Mielenterveys. Saatavilla 18.2.2018 <https://www.infopankki.fi/fi/elama-suomessa/terveys/mielenterveys>
- Karila-Hietala, R., Wahlbeck, K., Heiskanen, T., Stengård, E. ja Hannukkala, M.

2014. *Mielenterveys elämäntaitona – Mielenterveyden ensiapu 1, 2.* korjattu painos. Helsinki. Suomen Mielenterveysseura.
- Kalliopuska, M. (2005). *Psykologian sanasto*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.
- Kerkkäinen, H. ja Säävälä, M. 2015. *Maahanmuuttajien psyykkistä hyvinvointia ja mielenterveyttä edistävät tekijät ja palvelut*. Saatavilla 28.9.2017 http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75031/TEMjul_40_2015_web_09062015.pdf?sequence=1
- Kirkkohallitus. Sakasti – Palvelu Suomen evankelis-luterilaisen kirkon työntekijöille ja toimijoille. *Kirkon työ maahanmuuttajien parissa*. Saatavilla 28.2.2018 <http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/sp?open&cid=Content2EE840>
- Koskimies, K. & Mutikainen, H. (2008). *Maahanmuuttajat terveydenhuollon asiakaina*. Hoitotyön koulutusohjelma, opinnäytetyö. Helsinki: Stadiamattikorkeakoulu, Tammi.
- Kyllönen, K. (2012). *Uskonnon rooli maahanmuuttajien konfliktien sovittelussa. Sovittelijoiden, maahanmuuttajien ja kirkon maahanmuuttajatyöntekijöiden näkökulma*. Tohtorin väitöskirja. Helsingin yliopiston teologinen tiedekunta. Saatavilla 1.3.2018 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-10-8156-9>
- L 1386/2010. *Laki kotoutumisen edistämisestä*. Saatavilla 29.9.2017 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101386>
- Leskelä, L. & Kulkki-Nieminen, A. (2015). *Selkokielen tekstilajit*. Kehitysvamma liitto ry, Opike.
- Maahanmuuttovirasto. (2017). *Tilastot*. Saatavilla 28.9.2017 <http://tilastot.migri.fi/#decisions/21205?start=552&end=563>
- Mielenterveysseura. *Unen merkitys*. Saatavilla 17.2.2018 <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/unen-merkitys>
- Mielenterveystalo. *Tietoa maahanmuuttajille – Miltä maahanmuutto tuntuu*. Saatavilla 17.2.2018 https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/maahanmuuttajat/Pages/milta_maahanmuutto_tuntuu.aspx

- Miettinen, A. ja Helamaa, T. (2017). *Maahanmuuttajien määrä*. Saatavilla 10.2.2018 http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja/maahanmuuttajat/maahanmuuttajien-maara/
- Oulun diakonissalaitoksen säätiö. *Kidutettujen kuntoutus*. Saatavilla 1.3.2018 https://www.odl.fi/fi/odl_saatio/kidutettujen_kuntoutus/
- Rauta, A. (2005). *Selvitys maahanmuuttajien mielenterveyspalvelujen tarpeesta ja saatavuudesta*. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:3. Saatavilla 28.2.2018 <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/71922/Selv200503.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Räsänen, A. (2011). *Sisäistynyt uskonnollisuus tukee mielenterveyttä*. Saatavilla 1.3.2018 <https://www.teologia.fi/artikkelit/uskonto-ilmiona/686-sisaeistynyt-uskonnollisuus-tukee-mielenterveyttae>
- Sinisalo, A. (2015). *Nuoren uskonnollinen spiritualiteetti osana elämänsuunnittelua ja holistista opinto-ohjausta*. (Itä-Suomen yliopisto. Filosofinen tiedekunta. Kasvatustieteen pro gradu -tutkielma). Saatavilla 28.2.2018 <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20130851>
- Sisäministeriö. (2017). *Mieli-hanke*. Tukipäätös. Diaarinumero 2016-1587. Turvapaikka-, maahanmuutto- ja kotouttamisrahasto.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2016). *Arviomuistio - mielenterveyslain ja päihdehuoltolain palvelut*. Saatavilla 1.10.2017 <http://stm.fi/documents/1271139/1977545/Arviomuistio+mielenterveyslain+ja+p%C3%A4ihdehuoltolain+palvelut.pdf/22c2f719-e424-4c80-81fa-6caf7c9e2d7e>
- Suomen evankelis-luterilainen kirkko. *Aamenesta öylättiin. Kirkon sanasto. Diakonia*. Saatavilla 4.3.2018 <https://evl.fi/sanasto/-/glossary/word/Diakonia>
- Suomen evankelis-luterilainen kirkko. *Aamenesta öylättiin. Kirkon sanasto. Spiritualiteetti*. Saatavilla 4.3.2018 <https://evl.fi/sanasto/-/glossary/word/Spiritualiteetti>
- Suomen evankelis-luterilainen kirkko (2017). *Turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten psykososiaalinen tukeminen Opas seurakuntien työntekijöille ja vapaaehtoisille*. Kirkkohallitus.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. *Maahanmuuttajat ja monikulttuurisuus*. Saatavilla 26.9.2017 <https://www.thl.fi/fi/web/maahanmuuttajat-ja-monikulttuurisuus/tyokalut/kasitteet>

Tilastokeskus. *PX-Web-tietokannat*. Saatavilla 28.9.2017
http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/Maahanmuuttajat_ja_kotoutuminen/Maahanmuuttajat_ja_kotoutuminen__Maahanmuuttajat_ja_kotoutuminen/007_ulkom_osuudet.px/?rxid=96bb0449-6720-4ad3-a9ee-f5aeb9d45036

Toivio, T. ja Nordling, E. (2009). *Mielenterveyden psykologia*. Tampere: Edita. Väestöliitto. Seksuaalisuus. Saatavilla 17.2.2018 <http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/>

1. Mistä koostuu mielen hyvinvointi?

Tunnet, että voit hyvin ja elämässäsi on merkitystä

Tunnet, että pystyt hallitsemaan omaa elämääsi

- itsenäisyys, identiteetti (eli minuus) ja luovuus
- sinulla on kyky käyttää selviytymiskeinoja
- sinulla on kyky työntekoon

Kykenet kestäviin ja hyviin ihmissuhteisiin

- välität toisista ihmisistä
- pystyt rakastamaan
- pystyt ilmaisemaan omia tunteitasi

Taito tunnistaa mielen hyvinvoinnin suoja- ja riskitekijöitä

Kykenet hakemaan apua, kun tarvitset



2. Kriisit

LIITE 1 (1/7)

Kriisejä on monenlaisia. **Jokainen** kohtaa elämässään kriisejä.



Kriisit jaetaan kehityskriiseihin, elämäntilannekriiseihin ja traumaattisiin kriiseihin.

Kehityskriisit ovat elämänkulkuun liittyviä luonnollisia muutosvaiheita, esimerkiksi lapsen muutto pois kotoa, lapsen syntyminen tai eläköityminen.

Elämäntilannekriisit kuuluvat myös elämään niitä ovat esimerkiksi työttömäksi jääminen, muutto toiselle paikkakunnalle tai parisuhteen päättyminen.

Traumaattiset kriisit ovat yleensä tilanteita, joiden tuloa et voi etukäteen tietää. Traumaattisia kriisejä voivat olla esimerkiksi sota, väkivallan kohdeksi joutuminen, raiskaus tai läheisen äkillinen kuolema.

Traumaattinen kriisi on reaktio tapahtumaan, jossa elintärkeät asiat ovat uhattuna.

3. Kotoutuminen ja sen vaiheet

Muutto toiseen maahan voi olla kriisi.



Uuteen maahan ja sen erilaiseen kulttuuriin sopeutuminen vie paljon energiaa ja voimia.

Ihmiset reagoivat eri tavoin, tavallisia reaktioita ja tunteita ovat:

- viha
- väsymys
- unettomuus ja keskittymisvaikeudet
- erilaiset vaivat kuten päänsärky ja vatsavaivat

On tavallista tuntea syyllisyyttä kotimaahan jääneiden vuoksi (esimerkiksi syyllisyyttä siitä, että on itse päässyt turvaan).

Usein omien tunteiden voimakkuus pelottaa.

LIITE 1 (2/7)

Alla on kuvattu kotoutumiseen liittyvää mielen prosessia ja siihen liittyviä tunteita.

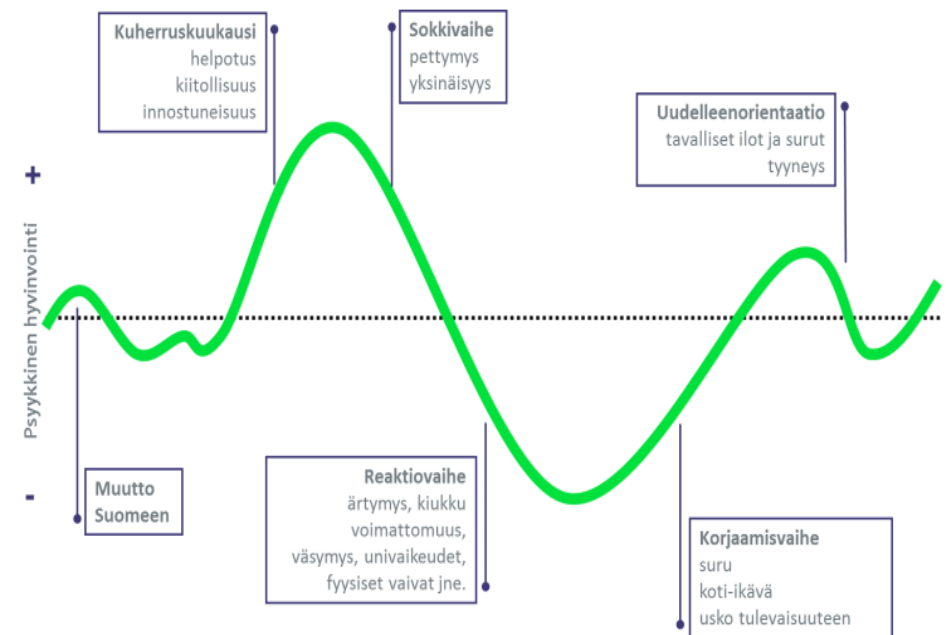
Katkoviiva kuvaa ihmisen mielen hyvinvointia.

Viivan yläpuolella (+ -alueella) vointi on parempi.

Viivan alapuolella (- -alueella) vointi on huonompi.

Vihreä käyrä kuvaa vaiheita, joiden kautta tasapaino usein löytyy.

Kuvio on esimerkki, prosessi ei aina etene kaikilla samalla tavalla.



Lähde: Bremer L. & Haavikko A. 2009. Ulkoisesti erilaisia, sisäisesti samanlaisia. Opas mielenterveystyöhön yli kulttuurirajojen. SMS-Tuotanto Oy.

Kuviosta voimme lukea, että ensivaiheen helpotuksen jälkeen on tavallista tuntea voimakkaitakin kielteisiä tunteita kotoutumisprosessin aikana. Tällaisia ovat esimerkiksi yksinäisyys, kiukku, suru ja koti-ikävä.

4. Tunteet

Jokainen ihminen tuntee.

Tunteet ovat mukana kaikissa tilanteissa, joihin joudumme.



Tunteet tuntuvat samanaikaisesti mielessä ja kehossa.

Mielessä tunteet voivat olla esimerkiksi tunnepitoisia ajatuksia tai pidempiaikaisia mielentiloja.

Kehossa tunteet esiintyvät ilmeinä ja eleinä.

Tunteet voivat näkyä kehossa ulospäin esimerkiksi itkuna ja nauruna.

Tunteet voivat ilmetä kehossa esimerkiksi sydämen hakkaamisena ja hengen salpautumisena.

LIITE 1 (3/7)

Kaikki tunteet ovat normaaleja.

Tunteiden säätely ei tarkoita tunteiden hallintaa, niiden poistamista tai muuttamista.

Tunteiden säätely tarkoittaa tunteiden tuntemista sopivan kokoisina annoksina ja niiden käsittelyä. Tunteiden säätelyä voi opetella.

Tunteiden säätelyssä auttaa tunteiden tunnistaminen.

Tunnenko vihaa, iloa, rakkautta, surua?

Tunteiden tunnistaminen edellyttää tunteiden, myös vaikeiden tunteiden hyväksymistä.

Tunteiden jakaminen toisen ihmisen kanssa yleensä helpottaa niiden käsittelyä ja hyväksymistä.



5. Mielen hyvinvoinnin suojatekijöitä

LIITE 1 (4/7)

5.1 Ihmissuhteet

Sosiaaliset suhteet eli ystävät, perhe ja parisuhde ovat tärkeitä hyvinvoinnin tuottajia.

Yksikin hyvä ystävä tuo elämään hyvinvointia.

Parisuhde on kahden aikuisen ihmisen välinen suhde, johon liittyy seksuaalisuus.

Parisuhde on ihmiselämän yksi merkityksellisimmistä suhteista.

Seksuaalisuus on osa jokaista ihmistä.

Seksuaalisuus on eri asia, kuin seksi.

Seksuaalisuuteen kuuluvat esimerkiksi miehenä ja naisena oleminen, hellyys, läheisyys, itsetunto, lasten saaminen, yhteenkuuluvaisuus ja fyysinen halu.

Perhe on paljon tunteita herättävä asia. Perhe on tärkeä mielen hyvinvoinnin voimavara.



5.2 Harrastukset auttavat jaksamaan

Harrastuksia voivat olla esimerkiksi laulaminen, liikunta ja taide. Harrastuksista voi löytyä uusia ystäviä.



5.3 Liikunta- ja ulkoilu

Liikunnan avulla voi parantaa unen laatua ja helpottaa nukahtamista.

Liikunta auttaa vähentämään stressiä, ahdistusta ja jännitystiloja.

Liikunta tarjoaa mahdollisuuden ystävyysuhteiden luomiseen ja ylläpitoon.

5.4 Ravinto

Oikeanlainen ja oikearytminen ravinto auttaa jaksamaan ja lisää hyvinvointia.

Terveellinen ruoka on maukasta, monipuolista ja värikästä. Terveellinen ravinto sisältää paljon vitamiineja ja kivennäisaineita. Hyvä ruokavalio on monipuolinen ja ateriarytmi on säännöllinen.



5.5 Lepo ja uni

LEPO eli rentoutuminen ja uni ovat tärkeä vastapaino kiireiselle elämälle tai muuten stressaavissa tilanteissa. Rentoutumista voi harjoitella. Rentoutumisen ja rentoutusharjoitukset voivat auttaa unen saamisessa.

Riittävä ja laadukas uni on tärkeää mielen hyvinvoinnille, se on yksi tärkeimpiä tarpeitamme. Ihminen tarvitsee noin 8 tuntia unta vuorokaudessa.

LIITE 1 (5/7)



Riittävä uni tukee psyykkistä palautumista ja tunnepohjaista hyvinvointia.

Uni auttaa meitä selviytymään stressistä ja arjen haasteista.

Vaikeassa elämänvaiheessa on luonnollista, että ahdistavat tunteet aiheuttavat häiriöitä unen laatuun ja määrään.

Unirytmii on häiriintynyt, kun unen määrä jää jatkuvasti yöllä liian pieneksi. Unirytmiiin ja nukahtamiseen voi vaikuttaa itse seuraavilla tavoilla:

- Huolehdi, että nukkumispaikka on rauhallinen ja mukava
- Huolehdi, että sinulla on hyvät patja, tyyny ja peitto
- Mene aina nukkumaan samaan aikaan illalla (esimerkiksi kello 22) ja herää aina samaan aikaan aamulla (esimerkiksi kello 7).
- Älä nuku päiväunia
- Harrasta liikuntaa ja ulkoile
- Syö terveellisesti
- Rentoudu

6. Milloin ammattiapua?

Ammattiapu tarkoittaa sosiaali- tai terveydenhuollon henkilökunnan antamaa apua vaikeassa tilanteessa. Ammattiauttajia ovat esimerkiksi terveysaseman lääkärit ja hoitajat, sosiaaliohjaaja, ja mielenterveystoimiston henkilökunta. Voit kertoa tarpeestasi henkilölle, johon luotat, esimerkiksi opettajalle, hän auttaa sinua eteenpäin.



Ammattiavun piiriin on syytä hakeutua, jos

- sinulla on ajatuksia itsemurhasta tai itsesi vahingoittamisesta
- jatkuva unettomuus
- lähimpien osoittama huolestuneisuus
- jatkuva ahdistuneisuus tai alakuloisuus
- jos et jaksa käydä töissä tai tavata ihmisiä
- fyysisiä oireita, joihin ei löydetä lääketieteellistä syytä
- alkoholin tai huumeiden käyttösi on lisääntynyt
- jos mietit, tarvitsisitko ammattiapua

LIITE 1 (6/7)

1. Lisätietoa:

Kriiseistä

Mielenterveystalo, tietoa maahanmuuttajille:

<https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/maahanmuuttajat/Pages/default.aspx>

Mielenterveysseura:

<https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/vaikeat-el%C3%A4m%C3%A4ntilanteet/kriisit-kuuluvat-el%C3%A4m%C3%A4%C3%A4n>

Maahanmuutosta

www.infopankki.fi,

pikaoppaat <https://www.infopankki.fi/fi/muutto-suomeen/olen->

Perustietoa Suomesta: <http://tem.fi/perustietoa-suomesta>

Muutto Suomeen: <http://movingtofinland.fi/welcome>

Maahanmuuttoprosessi etenee vaiheittain: <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/vaikeat-el%C3%A4m%C3%A4ntilanteet/maahanmuutto/maahanmuuttoprosessi-etenee-vaiheittain>

Tunnetaidoista

<https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/itsetuntemus/tunteet-v%C3%A4rin%C3%A4-el%C3%A4m%C3%A4ss%C3%A4>

Seksuaalisuudesta

Väestöliitto <http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/>

Rentoutusharjoituksia:

<https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/harjoitukset>

Lisätietoa ravinnosta ja liikunnasta:

<https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/millainen-ruoka-hyv%C3%A4ksi>

<https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/liikunta-kehon-kuunteleminen>

Muita linkkejä:

Mielenterveystalo, tietoa maahanmuuttajille:

<https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/maahanmuuttajat/Pages/default.aspx>

Mielenterveysseura:

<https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/vaikeat-el%C3%A4m%C3%A4ntilanteet/kriisit-kuuluvat-el%C3%A4m%C3%A4%C3%A4n>

Tietoa syrjinnästä: <https://www.syrjinta.fi/web/OTHER/>

Rikosuhripäivystys: <http://www.riku.fi/fi/other+languages/>

Tietoa lastensuojelun palveluista: <https://www.lastensuojelu.info/sf/>

Monikielinen neuvontapalvelu: www.info-lango.fi

Mihin olla yhteydessä, kun tunnen tarvitsevani apua**Pudasjärven terveysasema**

Juhontie 8

ma-pe 7:30-16:00

Puhelin 08 5875 6600

Muina aikoina OYS: psykiatrinen poliklinikka, puhelin 08 315 6707

Pudasjärven perhe- ja sosiaalipalvelujen palveluohjaus

08 5875 5301

Tiistaista perjantaihin 8:00-9:00

Yleinen hätänumero ja sosiaalipäivystys

112

Valtakunnallinen kriisipuhelin (Suomen mielenterveysseura)

010 195 202

Arkisin 9:00-7:00

Viikonloppuisin ja juhlapyhinä 15:00 – 7:00

Rikosuhripäivystys

020 316 116

Vanhempainpuhelin (Mannerheimin lastensuojeluliitto)

060 012 277

Palveleva puhelin (Evankelis-luterilainen seurakunta)

010 190 071